



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ESTILOS DE VIDA Y COMPLICACIONES EN PACIENTES  
CON DIABETES TIPO II DEL CENTRO MÉDICO SOLIDARIO  
DE COMAS, LIMA 2021.”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:  
**MARIA ANDREINA LABAN ESPINOZA  
JUAN CARLOS YAIPÉN CUMPA**

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:  
MG. CECIL MASSIEL CANDELA LEVANO  
CÓDIGO ORCID: N°: 0000-0003-2616-0670

CHINCHA, 2022.

**ASESOR:**

MG. CECIL MASSIEL CANDELA LEVANO.

**MIEMBROS DEL JURADO:**

Dra. Juana María Marcos Romero.

Presidente

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsí.

Secretario

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo.

Miembro

**Dedicatoria:**

A Dios, por brindarme su amor, bondad, salud, sabiduría y permitir lograr mi más grande anhelo. A mis padres, por ser mis ángeles y mi guía que formaron en mí una persona de bien.

**Juan Carlos Yaipén Cumpa.**

A Dios por permitirme tener vida, salud, el don de la sabiduría y guiarme por el buen camino. A mis padres, hijos y hermanos por brindarme su amor, cariño y apoyo incondicional en el día a día de mi vida.

**María Andreina Labán Espinoza.**

### **Agradecimiento:**

A Dios por permitirme conocer y amar esta hermosa profesión, la enfermería dedicada al cuidado del prójimo. A mis hermanos que están orgullosos por cada meta conseguida y me apoyaron en el transcurso de mis estudios ya que fueron mi soporte y motivación para poder lograr terminar mi carrera.

**Juan Carlos Yaipén Cumpa.**

A Dios, por ser mi guía espiritual que me conduce siempre hacia el camino del bien y el éxito. A mis padres, hijos y hermanos, quien a lo largo de mi vida se han preocupado por mi bienestar y educación, y depositando en mí su confianza de lograr cada reto que se me presenta en la vida.

**María Andreina Labán Espinoza.**

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021. El estudio fue tipo básico, descriptiva correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental, la población fue muestral de 220 pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, consulta externa, correspondiente a las edades entre 25 y 67 años desarrollándose en el tercer trimestre del presente año del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021 y la muestra fue de 140 pacientes, quienes respondieron a un cuestionario de 20 ítems para la variable estilos de vida y una ficha de cotejo de 15 ítems para complicaciones de la diabetes mellitus tipo II. En los resultados se encontró que la mayoría presenta un estilo de vida regular en el caso del 57.14% pero también se encontró que un 26.43% de la muestra presento un nivel bueno en sus estilos de vida, aun así, se encontró que el 16.43% presenta estilos de vida en un nivel malo, es por ello que también se encontró que el 32.1% no presentan complicaciones de la diabetes tipo II y el 67.9% presentan complicaciones de la diabetes tipo II. Finalmente se concluyó que la variable estilos de vida está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.527 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

**Palabras clave:** Estilos de vida, Complicaciones, diabetes tipo II

## ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between lifestyles and complications in patients with type II diabetes at the Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021. The study was basic type, descriptive correlational, cross-sectional and non-experimental design, the population was sampled of 220 patients with type II diabetes of the endocrinology service, outpatient consultation, corresponding to the ages between 25 and 67 years developing in the third quarter of this year of the Solidarity Medical Center of Comas, Lima 2021 and the sample was 140 patients, who responded to a 20-item questionnaire for the lifestyle variable and a 15-item comparison sheet for complications of type II diabetes mellitus. In the results it was found that the majority presents a regular lifestyle in the case of 57.14% but it was also found that 26.43% of the sample presented a good level in their lifestyles, even so it was found that 16.43% present lifestyles at a bad level, that is why it was also found that 32.1% do not present complications of type II diabetes and 67.9% present complications of type II diabetes. Finally, it was concluded that the lifestyle variable is inversely related to the complications variable in patients with type II diabetes, according to spearman's correlation of -0.527 representing this result as moderate with a statistical significance of  $p = 0.000$  being less than 0.01.

**Keywords:** Lifestyles, Complications, type II diabetes

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento:	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice de contenidos, tablas y figuras	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Objetivo General y Específicos	16
2.5. Justificación e importancia	17
2.6. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	21
3.3. Identificación de las variables	35
IV. METODOLOGÍA	36
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	36
4.2. Diseño de la Investigación	36
4.3. Operacionalización de variables	37
4.4. Hipótesis general y específicas	39
4.5. Población – Muestra	39
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	42
4.7. Recolección de datos	43
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	44
V. RESULTADOS	45
5.1. Presentación de Resultados – Descriptivos	45
5.2. Presentación de Resultados – Tablas cruzadas	54
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	59
6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis	58
6.2. Comparación resultados con antecedentes	64

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	74
Anexo 1: Instrumentos de investigación	75
Anexo 2: Ficha de validación de instrumentos de medición	78
Anexo 3: Matriz de Consistencia	82
Anexo 4: Matriz de operacionalización de variables	83
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	85
Anexo 6: Base de datos	87



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos demográficos	45
Tabla 2.	Distribución de datos según la variable estilos de vida.	46
Tabla 3.	Estilos de vida según dimensión alimentación.	47
Tabla 4.	Estilos de vida según dimensión actividad física.	48
Tabla 5.	Estilos de vida según dimensión estado emocional.	49
Tabla 6.	Estilos de vida según dimensión adherencia al tratamiento.	50
Tabla 7.	Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes tipo II.	51
Tabla 8.	Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones agudas.	52
Tabla 9.	Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones graves.	53
Tabla 10.	Estilos de vida según complicaciones de la diabetes tipo II.	54
Tabla 11.	Estilos de vida en su dimensión alimentación según complicaciones de la diabetes tipo II.	55
Tabla 12.	Estilos de vida en su dimensión actividad física según complicaciones de la diabetes tipo II.	56
Tabla 13.	Estilos de vida en su dimensión estado emocional según complicaciones de la diabetes tipo II.	57
Tabla 14.	Estilos de vida en su dimensión adherencia al tratamiento según complicaciones de la diabetes tipo II.	58
Tabla 15.	Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.	59
Tabla 16.	Prueba de correlación según Spearman entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.	60
Tabla 17.	Prueba de correlación según Spearman entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con	61

	diabetes tipo II.	
Tabla 18.	Prueba de correlación según Spearman entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.	62
Tabla 19.	Prueba de correlación según Spearman entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.	63

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Datos Demográficos.	45
Figura 2.	Distribución de datos según la variable estilos de vida.	46
Figura 3.	Estilos de vida según dimensión alimentación.	47
Figura 4.	Estilos de vida según dimensión actividad física.	48
Figura 5.	Estilos de vida según dimensión estado emocional.	49
Figura 6.	Estilos de vida según dimensión adherencia al tratamiento.	50
Figura 7.	Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes tipo II.	51
Figura 8.	Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones agudas.	52
Figura 9.	Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones graves.	53
Figura 10.	Estilos de vida según complicaciones de la diabetes tipo II.	54
Figura 11.	Estilos de vida en su dimensión alimentación según complicaciones de la diabetes tipo II.	55
Figura 12.	Estilos de vida en su dimensión actividad física según complicaciones de la diabetes tipo II.	56
Figura 13.	Estilos de vida en su dimensión estado emocional según complicaciones de la diabetes tipo II.	57
Figura 14.	Estilos de vida en su dimensión adherencia al tratamiento según complicaciones de la diabetes tipo II.	58

## I. INTRODUCCIÓN

En Perú, la diabetes tipo II afecta al 7% de la población total, dentro de los cuales son mayores de 30 años, representado entre 6,5 millones a 10 millones, de los cuales 2 millones aún están sin diagnosticarles diabetes tipo II. Al mismo tiempo, se estima que 13 de cada 100 muertes están relacionadas con la diabetes, y la diabetes es la principal causa de muerte que se da a nivel nacional cada año.

Asimismo, la tasa de mortalidad de hombres y mujeres aún existe, con más de 400.000 nuevas muertes cada año, por lo que algunos factores relacionados con esta situación son: mayor consumo de alimentos de alto contenido energético, alimentos procesados y comida rápida. El fácil acceso a los alimentos industrializados reduce el consumo de carbohidratos complejos. En muchos países, la diabetes es un subtipo de comportamiento y estilo de vida, que incluye rápidos cambios sociales y culturales, envejecimiento de la población, avances arquitectónicos, cambios en los hábitos alimentarios y poca actividad física.

Dicha situación es promotora de malos hábitos de vida, poco saludables, que solo incrementa la posibilidad de que la persona pueda sufrir de enfermedades no transmisibles como es el caso de la diabetes que se complica aún más si la persona no sigue un tratamiento y cambia su estilo de vida; es por ello que el objetivo de estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021

Asimismo, el presente trabajo de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presenta los resultados encontrados.

En el capítulo VI, se presenta el análisis de los resultados inferenciales y la comparación de los resultados en general con los antecedentes de estudio. En el capítulo VII, se presenta las conclusiones y recomendaciones del caso.

Se termina con las referencias bibliográficas y los anexos

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Descripción del problema.

Según un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud, nos dice que el número de pacientes con diabetes tipo II, en las Américas se ha triplicado desde 1980. Según el Diabetes Atlas, la cantidad de personas con diabetes es de aproximadamente 109 millones en 2040. El gasto en la región en 2015 fue de 382,6 millones de dólares estadounidenses y aumentará en 445,6 dólares estadounidenses en 2040. La diabetes de una persona está mal controlada, que puede ir desde la ceguera hasta la amputación, porque puede causar complicaciones como la diabetes por las siguientes razones. Todas las personas con diabetes pueden estar en riesgo y morir a causa de una enfermedad cardiovascular, porque estos estudios nos dicen que a un tercio de las personas con diabetes no se les ha diagnosticado, pero ya tienen algún tipo de trastorno cuando se les diagnostica (1).

China es el país con más pacientes diabéticos, seguido de países con más pacientes diabéticos como India y Estados Unidos. Cabe señalar que estos tres países son los países más poblados del mundo. El último documento afirma que representan el 40% de los pacientes con diabetes en todo el mundo. Este es un número muy preocupante. China tiene el mayor número de casos, pero la prevalencia de diabetes en 2019 es menor que la de países con diabetes de población adulta como Alemania y México (2).

En 2018, en el Día de la Diabetes, instituciones de todo el mundo se reunieron para enfatizar el impacto de esta enfermedad en las familias y se dieron cuenta del papel de los métodos de apoyo en la prevención de la diabetes, el análisis prematuro y el manejo correcto, y se dieron cuenta del efecto económico de la diabetes. En los sistemas de salud de todos los países, esta enfermedad obliga a estas familias a cobrar un extra en sus presupuestos para cubrir los

costos de medicamentos, tratamiento, asistencia, discapacidad y muerte prematura (3).

En las Américas hay aproximadamente 62 millones de personas con diabetes tipo II. Entre ellas, aún no saben que tienen esta enfermedad y necesitan el apoyo fundamental de sus familiares. Ésta es la base, los signos y síntomas de la búsqueda de ayuda. en la causa de los factores de riesgo. Además de buscar atención urgente a tiempo, en esencia, la mayoría de los casos se pueden prevenir mediante cambios en las capacidades de salud pública y cambios en el estilo de vida, promoviendo una dieta saludable, actividad física y un peso adecuado, que se puede controlar para evitar complicaciones (4).

Tres de cada 100 personas en Bogotá padecen diabetes, pero estas cifras son impactantes porque todos los días mueren personas por esta enfermedad silenciosa que no se puede curar ni curar. Solo existe un tratamiento que puede prolongar la vida de esta enfermedad. Por eso, en general, todos necesitamos llevar una vida sana y sencilla para no exponer este aumento de números, que está afectando al mundo porque todos estamos afectados. Debido a esta enfermedad, afecta a las personas que ven cada día más porque complica y deteriora gradualmente su salud. Usted nos dice que son el resultado de la diabetes según la información que nos proporciona la ADA. Debido a su peso y la falta de una dieta saludable, la diabetes puede desarrollarse a un ritmo alarmante y luego evitar problemas de salud dañinos (5).

El Perú no es ajeno a este tipo de diabetes, porque cada día más personas padecen diabetes, pero no lo saben, por lo que ni siquiera revisan su salud todos los años. Por eso el MINSA adelantó una cifra asombrosa. Hay más Personas que padecen diabetes, debemos mantener un control interno de las inspecciones anuales para evitar que más personas sean diagnosticadas con diabetes. El estilo de vida de los peruanos no es ajeno al estilo de vida del mundo actual,

porque somos muy carentes de cultura en educación diabética, y lo más importante es llevar un estilo de vida saludable; esto hace que sea más fácil que no hagamos lo suficiente todos los días. por malos hábitos alimenticios No sabemos cómo realizar un adecuado control médico al inicio del tratamiento, para evitar las complicaciones de los malos hábitos, que complican nuestra salud debido a la diabetes. En nuestra salud (6).

Según el informe del INEI, nos dice que las personas mayores de 15 años tienen sobrepeso y que las poblaciones urbanas son las más afectadas porque las personas diagnosticadas con diabetes tienen 30 años o más. Cuando una persona es obesa y su peso es mayor o igual a 30, estas personas con sobrepeso a menudo sufren complicaciones de la diabetes y empeoran su salud. Vivir una vida sana es tener una forma sana, y no se complicará sin un estilo de vida saludable, para que podamos vivir en paz de las muchas enfermedades que padecemos a causa de la diabetes. Las estadísticas nos muestran la realidad de las personas diagnosticadas con esta enfermedad, porque ignoramos o sabemos muy poco, no prestamos atención a la gravedad de la enfermedad del silencio, y al mismo tiempo es muy dañina porque daña muchos órganos y mata lentamente. saber cómo llevar un estilo de vida adecuado, lo que puede derivar en complicaciones que empeoren nuestra salud (7).

## **2.2 Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?

## **2.3 Preguntas de investigación específicas**

### **P.E.1:**

¿Cuál es la relación entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?

**P.E.2:**

¿Cuál es la relación entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?

**P.E.3:**

¿Cuál es la relación entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?

**P.E.4:**

¿Cuál es la relación entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?

**2.4 Objetivo general y específicos**

**2.4.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

**2.4.2 Objetivos específicos**

**O.E.1:**

Establecer la relación entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

**O.E.2:**

Determinar la relación entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

**O.E.3:**

Contrastar la relación entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.



#### **O.E.4:**

Analizar la relación entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

## **2.5 Justificación e importancia**

### **2.5.1 Justificación.**

En teoría, este estudio es significativo porque ya existen estudios nacionales sobre las complicaciones de la diabetes mellitus tipo II que podrían ampliar el conocimiento sobre el estilo de vida que deben tener los pacientes para mantener su calidad de vida. Esto se debe a que la investigación científica ayuda a conocer la gravedad del problema y luego a iniciar los esfuerzos para eliminarlo o reducirlo.

#### **Justificación Práctica**

A nivel práctico, el objetivo del estudio es servir de base para futuras investigaciones y acceso a esta información, permitiendo la prevención, promoción, mejora del conocimiento e intervenciones de enfermería en el tratamiento de las complicaciones de la enfermedad en estudio. Conscientes del rápido aumento de la diabetes mellitus tipo II y las complicaciones que puede ocasionar el problema de las personas que viven en la pobreza, son conscientes de la gravedad de este problema.

#### **Justificación Metodológica**

Como aporte metodológico, este estudio sirvió como base teórica enfocada a comprender el estilo de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo II, utilizando métodos de investigación como la recolección de datos y gracias a la información brindada se alcanzarán los objetivos marcados.

### **2.5.2 Importancia**

Esta investigación contribuye a los profesionales de la salud a través de resultados a corto plazo, identificando cómo viven las personas con la condición, educación, concientización e intervenciones oportunas para ayudarlos a convivir. y cambiar su estilo de vida.

## **2.6 Alcance y Limitaciones**

**Espacial.** Centro Médico Solidario de Comas, Lima

**Temporal.** La investigación se efectuó en el año 2021.

**Conceptual.** El estudio presentara teorías y conceptos relacionados a los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

### **Limitaciones**

Esta investigación es factible de desarrollar, porque se contó con todos los recursos necesarios para ello, recursos como: humanos, logístico, materiales de escritorio, entre otros. Además, se contó con los permisos para acceder a las instalaciones del Centro Médico Solidario de Comas; y así poder estudiar a la población en estudio.

Algunas de las limitaciones que se tuvieron durante el desarrollo de este estudio fueron los permisos burocráticos, pero se solucionó gracias a la coordinación exitosa de las jefas encargadas del departamento del servicio donde se ejecutó la investigación.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes

##### **Internacionales**

**Castillo y García (2019)** presentaron su estudio en Ecuador “Estilo de vida y complicaciones de los pacientes con diabetes mellitus tipo II mayores de 30 años”, atendidas en el centro de Salud Jipijapa distrito 13D03 en el periodo Julio - diciembre 2018, Su principal objetivo es mejorar el estilo de vida y las complicaciones de los pacientes con diabetes tipo 2 mayores de 30 años. Considerando las posibles complicaciones, adoptó la visión de la salud del adulto de forma cualitativa y no experimental. Las muestras recolectadas incluyeron 71 adultos con diabetes tipo 2 que fueron tratados en el centro de salud. La técnica está relacionada con exámenes y entrevistas con médicos del instituto. Por ello, se han propuesto pautas básicas para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes que participan en la atención primaria de Jipijapa. Es decir, su principal objetivo es determinar los factores de riesgo relacionados con las enfermedades mencionadas que afectan a la población actual, y encontrar que el estilo de vida está directamente relacionado con las complicaciones de los pacientes diabéticos, es decir, la dieta y el descontrol, los principales factores de complicación (8).

**De la Rosa et al. (2018)** presentaron en Ecuador su estudio “Estilos de vida y su influencia en la aparición de complicaciones en la diabetes mellitus tipo I2 en la población de Esmeraldas – Ecuador 2019”, Se analizó la relación entre los factores predisponentes de las complicaciones crónicas de la diabetes tipo 2 y su aparición en la población. Se trata de un estudio descriptivo y de correlación utilizando muestras de 142 pacientes con diabetes tipo 2. Las técnicas utilizadas para recopilar datos son las siguientes: luego analice su historial médico y finalmente analice su historial médico. Juntos, concluyeron que existe una asociación significativa entre la

tendencia a estilos de vida deficientes en la población de estudio y las complicaciones crónicas de la diabetes (9).

**Maldonado y Jarquin (2018)** en Nicaragua presentaron su investigación titulada: “Estilos de vida asociados a las complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Salud Roberto Cortez, Chinandega, Octubre – diciembre 2018”. Este es un estudio de casos y controles que describe cómo el estilo de vida afecta las complicaciones de la diabetes. Había 149 pacientes diabéticos, 100 pacientes diabéticos sin complicaciones y 49 pacientes diabéticos con complicaciones. Entre estos participantes, tenían al menos una complicación diabética, principalmente mujeres entre 51 y 60 años. Obviamente, las complicaciones más comunes son la hipertensión arterial, las enfermedades del sistema nervioso, las enfermedades renales y las enfermedades cardíacas, todas relacionadas con los malos hábitos de vida (10).

### **Nacionales**

**Bazán (2018)** presento su estudio "Vida de la diabetes tipo 2 tratada en el Centro de Salud Bellavista Sullana 2017", Utilicé métodos cuantitativos, descriptivos, transversales y retrospectivos para pacientes con diabetes tipo 2. Se utilizó una muestra de 29 personas para inferir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes tipo 2. La mayoría son hombres de entre 40 y 59 años. Concluimos que el 79,3% de los pacientes con diabetes tipo 2 no eran elegibles y el 20,7% no tenía problemas (11).

**Domínguez y Flores (2017)** presentaron su estudio “Conocimiento y practica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016”. Se realizaron estudios cuantitativos, descriptivos, transversales y afines, con el objetivo general de realizar una encuesta por cuestionario a 28 pacientes para conocer los

conocimientos y el estilo de vida de los pacientes diabéticos. Estilo de vida relacionado con definiciones, síntomas, diagnóstico, control de azúcar en sangre, prevención y complicaciones; dieta, actividad física, cuidado personal, hábitos de beber y fumar. Los resultados se presentaron en forma de tablas y gráficos para su visualización y análisis. El 60,71% de las personas concluyó que comprende completamente su enfermedad. El 71,42% dijo que un estilo de vida activo está directamente relacionado con el nivel de conocimiento, por el contrario, el nivel de conocimiento relacionado con un estilo de vida negativo es bajo, lo que se relaciona con las complicaciones de la diabetes (12).

**Exaltación (2016)** presento su estudio “Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la Estrategia Sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco”, Tiene como objetivo establecer el estilo de vida de los pacientes diabéticos. Se recomienda realizar un breve estudio descriptivo de 40 pacientes diabéticos para recopilar datos y utilizar las pautas de la entrevista para medir el estilo de vida. Los resultados determinaron que los 67,5 pacientes con información sobre estilos de vida poco saludables, altura, actividad física y / o diabetes tenían las tasas negativas más altas, 85,0% y 90,0%, respectivamente. "En este estudio, el 67,5% de los pacientes tenían estilos de vida poco saludables y el 90,0% de ellos tenían información sobre diabetes que era la más desfavorable (13).

## **3.2 Bases Teóricas**

### **3.2.1 Estilos de Vida**

#### **3.2.1.1 Definición de Estilos de Vida.**

La Organización Mundial de la Salud señala que los hábitos saludables son "Un estilo de vida compartido formado a través de la interacción de las condiciones de vida y los comportamientos individuales determinados por factores sociales, culturales y características personales"(14).

Se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento social (15).

Identificar los procesos sociales, hábitos, comportamientos de individuos y grupos que satisfacen las necesidades del ser humano para alcanzar la felicidad y la vida (16).

El estilo de vida depende de si existen factores de riesgo y / o factores de protección de la salud. Por tanto, debe ser considerado como un proceso dinámico que se desarrolla a lo largo del tiempo, e incluye no solo los comportamientos y comportamientos individuales, sino también los comportamientos sociales que todos tenemos (16).

### **3.2.1.2 Dimensiones de Estilos de Vida**

**Alimentación:** Para un estilo de vida más saludable, la dieta es el tratamiento básico para los pacientes con diabetes tipo 2, y una dieta adecuada para diabéticos puede mejorar y normalizar el azúcar en sangre (17).

Asimismo, la OMS refiere que una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer (18).

#### **Tipos de alimentación**

Estos alimentos pueden controlar los niveles de azúcar en sangre y prevenir otras complicaciones de la diabetes. Debe saber que los niveles de azúcar en sangre deben y no deben medirse porque son muy importantes para la dieta de los pacientes diabéticos: (18)

- **Proteínas.** - Estos son los nutrientes que nuestro cuerpo necesita y funciona. Luego forman tejidos, transportan vitaminas y nos protegen de los organismos invasores que pueden enfermarnos. En particular, es importante aumentar la ingesta de proteínas porque una dieta rica en proteínas ayuda al cuerpo a repararse y producir nuevas células (18).
  
- **Carbohidrato.** - Los carbohidratos son la principal fuente de energía durante la digestión humana y la glucosa se produce en la sangre. Debe seguir una dieta de carbohidratos para proporcionar a su cuerpo más energía durante el día. La glucosa se usa principalmente en el cerebro y consume 120 gramos por día. Esta es la mayor parte de los 160 gramos de glucosa que su cuerpo necesita todos los días (18).
  
- **Grasas.** La grasa poliinsaturada es una grasa saludable o grasa en una dieta saludable, que se encuentra en alimentos como el salmón, el aceite vegetal y algunas verduras y animales como las bayas, los nudos y las semillas. Del mismo modo, las grasas monoinsaturadas son grasas saludables y líquidas. Las personas con diabetes no deben consumir grasas trans ni grasas saturadas. La ingestión aumenta los niveles de colesterol en sangre y aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca (18).

**Actividad Física:** La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como el movimiento del cuerpo en coordinación con los músculos para controlar, prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. Actividad física moderada o activa para la salud (19). Los movimientos del cuerpo están inducidos por la expansión, flexibilidad y contorsión de los músculos, lo que se traduce en un acrecentamiento significativo del gasto energético en comparación

con el reposo (20). Hoy en la actualidad solo existen cuatro tipos de actividades físicas y estos son (21):

- **Actividad física aeróbica.** La actividad deportiva se realiza mediante el ejercicio con el uso de oxígeno y actividades para acrecentar la frecuencia cardíaca y optimizar la condición física en aras de la salud. Ejemplos: caminar, andar en bicicleta, correr, nadar, fútbol, baloncesto, etc. (21).
- **Actividad física anaeróbica.** Estas actividades se ejecutan utilizando máquinas musculares diseñadas para vigorizar y definir los músculos. En este tipo de actividad física, el cuerpo no necesita oxígeno y utiliza la fuerza como energía del pulso para el rendimiento deportivo. Ejemplos: bandas, pesas libres, ejercicios abdominales, carrera de corta y alta intensidad, etc. (21).
- **Actividad física de resistencia.** Dado que el cuerpo respira rápido y puede crecer sin oxígeno, es una actividad física que desarrolla la capacidad de mantenerse en el deporte y gana el poder de desarrollar masa muscular. Fortalecen el sistema cardíaco, las capacidades vitales y activan la circulación. Ejemplo: bicicleta estática, ejercicio para piernas y glúteos, caminar(21).
- **Actividad física de flexibilidad.** Su finalidad es apoyar la musculatura mediante técnicas de estiramiento y permitir la elasticidad muscular antes y después del entrenamiento y la práctica de determinados deportes. Esto evita calambres, calambres y rigidez muscular. Ejemplo: yoga, pilates, tai chi, ejercicios de Kegel (21).



**Estado Emocional:** El desarrollo de las actitudes y de la salud mental, por lo que se es susceptible a un cambio a variaciones dependiendo de la situación por la cual se esté experimentando, asimismo por este proceso es que se expresan nuestras emociones. Las emociones constituyen una parte fundamental de los seres humanos, por lo tanto, están presentes en diversos aspectos de la vida de las personas (22)

Cabe decir que todas las acciones humanas se fundan en lo emocional, independientemente del espacio operacional en que surjan, y no hay ninguna acción humana sin una emoción que la establezca como tal y la torne posible como acto". 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. (22)

**Adherencia al Tratamiento:** El manejo de la diabetes depende del cumplimiento y se conceptualiza como un grado de comportamiento del paciente consistente con los medicamentos que está tomando. La falta de cumplimiento es una de las principales causas de fracaso del tratamiento. En resumen, esta es una prioridad de salud pública y tiene implicaciones en muchas áreas. Las opiniones actuales sobre el manejo de los pacientes con DM juegan un papel central en el autocuidado (23). Evaluar el cumplimiento es confiable. Un estudio que evaluó la adherencia al tratamiento con dos métodos encontró que solo el 11,1% de los pacientes tomaron el fármaco incorrectamente y el 30,3% encontró una adherencia inadecuada al tratamiento. Todos los medicamentos recetados se han retirado de la farmacia. Se puede categorizar en Hoy en día, el historial médico computarizado le permite ver el retiro de recetas en la farmacia, lo que le permite evaluar la posesión de medicamentos de cada uno.

- **Intencional:** Decidir no seguir los tratamientos recomendados por miedo a los efectos secundarios y desconfianza.

- **Involuntariamente:** la persona desea continuar el tratamiento, pero no puede por causas ajenas a su voluntad (olvido, no comprensión de las instrucciones, imposibilidad de pagar el tratamiento, etc.). (24).

## **Diabetes Mellitus tipo II**

La diabetes tipo 2, una enfermedad crónica no transmisible, es un problema de salud pública caracterizado por hiperglucemia crónica con alteración del metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas debido a la secreción insuficiente de insulina por el páncreas. (25).

La diabetes tipo II (antes conocida como diabetes no insulino dependiente o diabetes del adulto) es causada por la incapacidad del cuerpo para usar insulina. La mayoría de las personas con diabetes desarrollan diabetes tipo II, causada principalmente por el sobrepeso y la falta de actividad física. (26).

Los síntomas pueden parecerse a los de la diabetes tipo I, pero por lo general son menos graves. Por tanto, si ya han aparecido complicaciones, la enfermedad puede diagnosticarse años después de que aparezcan los primeros síntomas. (26).

### **3.2.2 Complicaciones de la diabetes tipo II**

#### **3.2.2.1 Definición de las complicaciones de la diabetes tipo II**

Las complicaciones crónicas de la diabetes incluyen trastornos microcirculatorios y trastornos circulatorios generales. Las complicaciones microcirculatorias que ocurren en los tejidos corporales no dependen de la insulina. Es decir, el tejido no requiere la presencia de insulina para que la glucosa entre en las células del tejido. Esta independencia de la insulina puede significar que muchos niveles de glucosa en estos tejidos son similares a los de la sangre. La hiperglucemia crónica es el factor más importante asociado con las complicaciones diabéticas. En la diabetes no controlada a largo plazo, el desarrollo de estas complicaciones es común, así como el daño directo al sistema nervioso periférico. (27).

La diabetes hace que los niveles de azúcar en sangre se eleven por encima de lo normal. Después de muchos años, un nivel de azúcar en sangre demasiado alto puede causar problemas al cuerpo. Puede dañar los ojos, los riñones, los nervios, la piel, el corazón y los vasos sanguíneos(28).

### **3.2.2.2 Dimensiones de las complicaciones de la diabetes tipo II**

**Complicaciones agudas:** Son aquellas que se desarrollan y dan lugar a alteraciones importantes, como precipitación de accidentes cardiovasculares o cerebrovasculares, lesiones neurológicas, coma y riesgo vital, en caso de no tratamiento urgente. (29)

#### **Hipoglucemia leve**

La hipoglucemia es una condición clínica que ocurre cuando el nivel de glucosa en la sangre es bajo. Cuando esto sucede, el cuerpo carecerá de la fuente de energía necesaria para el funcionamiento normal. Como regla general, se considera hipoglucemia un nivel de glucosa en sangre por debajo de 70 mg / dL. (30).

#### **Hipoglucemia grave**

Cuando los síntomas inhiben la capacidad del niño para responder a la situación, la hipoglucemia se considera grave y requiere la ayuda de otra persona. Esto sucede cuando los niveles en sangre son tan bajos que el cerebro no tiene suficiente glucosa para funcionar correctamente. Los síntomas de la hipoglucemia grave son: Falta de capacidad para comer. Pérdida de consciencia, convulsiones (30).

#### **Hiperosmolar hiperglucémico**

Es una complicación metabólica de la diabetes, que se caracteriza por hiperglucemia severa, deshidratación extrema, alta osmolalidad plasmática y cambios en el nivel de conciencia. Esta condición se detecta con mayor frecuencia en pacientes con diabetes tipo 2, generalmente bajo estrés fisiológico. El diagnóstico del estado de hiperglucemia hipertónica se basa en el hallazgo de hiperglucemia

grave con hipertonicidad plasmática en ausencia de cetosis evidente. El tratamiento incluye la inyección intravenosa de soluciones fisiológicas e insulina. Las complicaciones incluyen coma, convulsiones y muerte (31).

### **Hiperglucemia**

La hiperglucemia se refiere a niveles altos de azúcar o glucosa en sangre. Esta glucosa proviene de los alimentos que consume. La insulina es una hormona que transporta glucosa a las células para obtener energía. Sin embargo, cuando alguien sufre de hiperglucemia, su cuerpo no puede producir suficiente insulina o no puede usarla en ese momento. Si las personas con diabetes no comen los alimentos adecuados o no toman los medicamentos correctamente, pueden desarrollar hiperglucemia. Otros problemas que pueden hacer que aumente el azúcar en la sangre incluyen infecciones, ciertos medicamentos, desequilibrios hormonales o enfermedades graves (32).

### **Cetosis**

La cetosis es un estado metabólico en el que el cuerpo utiliza grasas y cetonas en lugar de glucosa (azúcar) como su principal fuente de energía. La glucosa se almacena en el hígado y se libera según las necesidades energéticas. Sin embargo, si su ingesta de carbohidratos permanece baja durante uno o dos días, estas reservas de glucosa se agotarán. El hígado puede sintetizar algo de glucosa a partir de los aminoácidos de la proteína que comemos a través de un proceso llamado gluconeogénesis, pero esto está lejos de ser suficiente para satisfacer la necesidad del cerebro de un suministro continuo de energía (33).

### **Cetoacidosis**

La cetoacidosis diabética es una complicación grave de la diabetes que ocurre cuando el cuerpo produce grandes cantidades de ácidos llamados "cetonas" en la sangre. Cuando el cuerpo no puede

producir suficiente insulina, la condición progresará. En general, la insulina juega un papel vital en el proceso de entrada del azúcar (glucosa) en las células, siendo una de las principales fuentes de energía para los músculos y otros tejidos. Si la cantidad de insulina es insuficiente, el cuerpo comenzará a descomponer la grasa para obtener energía. Este proceso producirá un tipo de ácido llamado "cetona" en la sangre; si no se trata, eventualmente conducirá a la cetoacidosis diabética.

Si la cantidad de insulina es insuficiente, el cuerpo comenzará a descomponer la grasa para obtener energía. Este proceso produce un ácido llamado "cetona" en la sangre. Si no se trata, puede provocar cetoacidosis diabética con el tiempo (33).

### **Coma hiperosmolar**

Es una complicación de la diabetes tipo II. Implica un nivel de azúcar en sangre extremadamente alto (glucosa), pero no hay cetonas. Esta condición es común en pacientes con diabetes tipo II cuya enfermedad no está bajo control. También puede sucederles a personas que no han sido diagnosticadas con diabetes (34)

**Complicaciones graves:** Los pacientes con diabetes tendrán muchas complicaciones graves y crónicas, que afectarán a muchas áreas de órganos, especialmente vasos sanguíneos, nervios, ojos y riñones. Entre ellos, tenemos (35):

### **Retinopatía**

La retinopatía diabética es un trastorno diabético que interfiere con los ojos. Es causada por daño a los vasos sanguíneos conectados al tejido (35). Etapas de la retinopatía: Retinopatía no proliferativa leve. Comienza en esta etapa de la aparición de la enfermedad de los vasos sanguíneos pequeños. Estas son áreas pequeñas, hinchadas y con ampollas en los vasos sanguíneos de la retina (36). Retinopatía moderada no proliferativa. A medida que avanza la enfermedad, se bloquean algunos vasos sanguíneos que conducen

a la retina (36). Retinopatía no proliferativa grave. Se bloquean más vasos sanguíneos y no se puede extraer sangre de partes irregulares de la retina. Estas áreas de la retina muestran que el cuerpo está desarrollando nuevos vasos sanguíneos (36).

Retinopatía proliferativa. En esta etapa final, se despliegan nuevos vasos sanguíneos debido al cruce de nutrientes de la retina. A esto se le llama retinopatía proliferativa. Estos nuevos vasos sanguíneos son anormales y pueden romperse fácilmente. Se convierten en un gel incoloro que llena el interior del ojo a lo largo de la superficie de la retina y el cuerpo vítreo. Estos vasos sanguíneos por sí solos no causan síntomas ni pérdida de la visión. Sin embargo, las paredes son muy delgadas y frágiles. Cuando sangran, sufren una grave pérdida de visión o incluso ceguera (36).

### **Nefropatía**

Se trata de una enfermedad renal en la que se acumulan anticuerpos llamados IgA en el tejido renal. La enfermedad renal se refiere a daños, enfermedades u otras anomalías de los riñones (37).

### **Neuropatía**

La neuropatía, también llamada neuropatía periférica, se refiere a cualquier enfermedad que afecte la actividad normal del sistema nervioso periférico. El sistema nervioso periférico es una red neuronal que conecta el sistema nervioso central, el cerebro y la médula espinal con otras partes del cuerpo (38).

### **Enfermedad coronaria**

La enfermedad de las arterias coronarias ocurre cuando los vasos sanguíneos importantes conectados al corazón se vuelven insoportables o se dañan. Colesterol y otros depósitos Y la enfermedad cardíaca coronaria a menudo conduce a una enfermedad cardíaca. Las arterias coronarias proporcionan sangre, oxígeno y nutrientes al corazón. Agregar placa puede comprimir estas arterias y reducir el flujo sanguíneo al corazón. En unas pocas

horas, la reducción del flujo sanguíneo puede causar dolor en el pecho, dificultad para respirar u otros síntomas de enfermedad de las arterias coronarias. El bloqueo completo puede provocar un ataque cardíaco. La enfermedad coronaria generalmente dura décadas, por lo que solo notará el problema si tiene un bloqueo severo o un ataque cardíaco. Sin embargo, puede tomar algunas medidas para prevenir y tratar la enfermedad coronaria (39).

### **Enfermedad cerebrovascular**

Un derrame cerebral ocurre cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. A veces se le llama "accidente cerebrovascular". Si el flujo sanguíneo se detiene durante más de unos segundos, el cerebro no puede obtener nutrientes ni oxígeno. Las células del cerebro morirán y causarán un daño permanente. Un derrame cerebral ocurre cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe y causa sangrado en la cabeza(40).

### **Enfermedad arterial periférica**

Cuando los vasos sanguíneos fuera del corazón se estrechan, se produce una enfermedad arterial periférica. La causa de esta enfermedad es la arteriosclerosis. Esto sucede cuando la placa se acumula en las paredes de las arterias que irrigan los brazos y las piernas. La placa es una sustancia compuesta de grasa y colesterol que puede hacer que las arterias se estrechen o bloqueen. Esto puede reducir o detener el flujo sanguíneo, generalmente a las piernas. Si el flujo sanguíneo está severamente bloqueado, puede causar la muerte del tejido y, a veces, la amputación del pie o la pierna. El principal factor de riesgo de enfermedad arterial periférica es el tabaquismo. Otras enfermedades incluyen el envejecimiento y la diabetes, el colesterol alto, la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares(41).

### **Pie diabético**

El pie diabético se define como la infección, úlcera o destrucción de tejidos profundos del pie asociada con neuropatía y / o enfermedad vascular periférica de las extremidades inferiores de pacientes diabéticos. La lesión del pie diabético incluye una variedad de síndromes, en los que la presencia de neuropatía, isquemia e infección puede causar daño tisular y úlceras debido a traumatismos menores, lo que conduce a la enfermedad. En casos severos, esto puede causar la desconexión (42).

### **Complicaciones en la piel**

En las condiciones mencionadas, la piel se ve muy afectada por la diabetes: Infección por levaduras (Cándida): las levaduras viven del azúcar y pueden ocurrir infecciones por hongos, especialmente cuando el control del azúcar en la sangre es deficiente. Los sitios comunes de las infecciones por hongos son la boca, los genitales (vagina, prepucio) y los pliegues de la piel. Infección por hongos; el área de las uñas, los pies y los pliegues de la piel pueden verse afectados.

Necrosis diabética: esta es una enfermedad de la piel menos común caracterizada por parches marrones y adelgazantes de la piel en la pantorrilla / pantorrilla del individuo afectado.

Esclerodermia; En la esclerodermia diabética, la piel de la parte superior de la espalda está engrosada localmente. Esto es diferente de la esclerodermia sistémica, que tiene cambios en la piel.

Vitíligo: el vitíligo es otra enfermedad autoinmune, más comúnmente vista en personas con diabetes tipo 1, donde el cuerpo ataca las células productoras de pigmento en la piel. Esto puede provocar manchas en la piel blancas y decoloradas.



Pioderma gangrenoso: en este caso poco común, la piel, especialmente la piel del dorso de la mano, se vuelve más gruesa y decolora, y la piel tiene algún daño. Queiroartropatía: engrosamiento de la piel de la mano, que puede limitar el movimiento de los dedos. (43).

### **Marco conceptual**

**Alimentación.** La combinación correcta de todos los diferentes alimentos de la naturaleza se considera una buena nutrición para los seres humanos. En este sentido, la pirámide nutricional determina qué alimentos se deben consumir más, ocupan más espacio en la dieta de cada persona y qué alimentos se deben consumir menos. (18)

**Actividad Física.** La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como el movimiento físico producido por los músculos esqueléticos y el gasto energético que sigue. La actividad física se refiere a todo ejercicio dentro y fuera de un lugar en particular, o como parte del trabajo, incluso en el tiempo libre. La actividad física de moderada a vigorosa puede mejorar la salud(19).

**Estado Emocional.** Básicamente, nuestro estado emocional es nuestro estado mental y nuestra actitud hacia la vida y hacia nosotros mismos. Por lo tanto, estará en pleno funcionamiento incluso el mismo día. Aunque nuestro estado emocional interactúa con nuestro estado físico, a menudo exhibimos un estado emocional completamente inconsciente. El estado emocional es infinitamente cambiante (22).

**Adherencia al tratamiento.** El manejo de la diabetes depende del cumplimiento y se conceptualiza como el grado en que el comportamiento del paciente es consistente con la medicación. La falta de cumplimiento es una de las principales razones del fracaso

del tratamiento. Varios campos; visiones actuales sobre la atención al paciente La DM juega un papel central en el autocuidado (23).

**Diabetes Mellitus tipo II.** Es causada por el uso ineficaz de insulina en el cuerpo. La mayoría de las personas con diabetes tienen diabetes tipo II, que se debe principalmente al sobrepeso y a la falta de ejercicio (26).

**Insuficiencia Renal:** Por diversas razones, los riñones pueden volverse disfuncionales, impidiendo que uno o ambos riñones realicen eficazmente las funciones mencionadas anteriormente. Nuestro riñón es como una carretilla. Si falta uno y el otro está en buenas condiciones, este riñón necesita una protección especial para evitar la "sobrecarga", pero funciona bien. El dolor no conduce al fracaso. Por tanto, el riñón de una persona con otro riñón sano no provocará insuficiencia renal, pero se deben tomar algunas medidas preventivas, como después de los 60 años o al tomar medicamentos (29).

**Enfermedad coronaria:** Significa bloqueo de las arterias coronarias y generalmente es causado por la presencia de placa aterosclerótica. Sus manifestaciones clínicas incluyen isquemia asintomática, angina de pecho, síntomas dependientes, electrocardiograma, prueba de esfuerzo y ocasionalmente coronariografía. La prevención incluye corregir los factores de riesgo reversibles (hipercolesterolemia, hipertensión, sedentarismo, obesidad, diabetes, tabaquismo, etc.). La medicación y el tratamiento quirúrgico pueden reducir la isquemia y restaurar o mejorar el flujo sanguíneo coronario (31).

**Retinopatía Diabética:** Este es un trastorno de la diabetes que preocupa a los ojos. Es causada por daño a los vasos sanguíneos que se conectan al tejido sensible a la luz (retina) en la parte posterior del ojo (32).

**Pie Diabético:** El pie diabético se define como una infección de tejido profundo, ulceración o deleción del pie, acompañada de diversos grados de neuropatía del pie diabético y / o enfermedad vascular periférica (34).

**Cicatrización lenta.** Es bien sabido que la curación de los pacientes diabéticos es anormal y el cierre de los tejidos es más lento que el de las personas sanas. Es por eso que estos pacientes han sufrido muchas amputaciones innecesarias debido a heridas sin cicatrizar. Fácil de provocar la amputación de dedos, piernas o piernas o incluso nalgas indistinguibles (35)

### **3.3 Identificación de variable**

#### **Variable 1: Estilos de vida**

- Alimentación
- Actividad física
- Estado emocional
- Adherencia al tratamiento

#### **Variable 2: Complicaciones de la diabetes tipo II**

- Complicaciones agudas
- Complicaciones graves

## IV. METODOLÓGICA

### 4.1 Tipo y Nivel de investigación

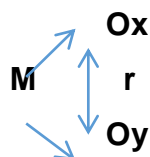
La investigación actual pertenece al tipo básico, que se caracteriza por encontrar conocimientos establecidos en la naturaleza y el entorno actual, y generar nuevos conocimientos a partir de ellos (44). Asimismo, se desarrolla en un nivel descriptivo correlacional, el cual busca definir los elementos esenciales de los fenómenos a investigar asimismo es correlacional porque busca identificar el grado en que las variables se relacionan (44).

De igual manera, se trabaja con un enfoque cuantitativo el cual trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable (44).

### 4.2 Diseño de Investigación

El diseño de esta investigación es el no experimental de corte trasversal que se realizará sin manipular deliberadamente variables en un momento determinado y lugar específico (45). **No experimental**, porque en la investigación se observará las variables tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (46) **Transversal**, porque es un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (47).

Es por ello que se representará en el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Estilos de vida

O<sub>y</sub> = Complicaciones de la diabetes tipo II

r = relación entre las variables

### 4.3 Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: "Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021."								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estilos de vida	Variable cuantitativa ordinal	Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (14).	Estará determinada a través de la evaluación realizada a través de la técnica de la encuesta; y la información se obtendrá mediante el empleo del cuestionario, constituido por 4 dimensiones: alimentación, actividad física, estado emocional y adherencia al tratamiento; determinado por indicadores.	D.1: Alimentación	Consumo de verduras Consumo de frutas Consumo de azúcar Consumo de alimentos enlatados, piqueo y gaseosa	Ítems 1,2,3,4,5	Bueno Regular Malo	60-80 =(Bueno) 40-59 =(Regular) 20-39 =(Malo)
				D.2: Actividad Física	caminatas ejercicio mínimo actividades de relajación actividades habituales de trabajo	Ítems 6,7,8,9		
				D.3 Estado Emocional	Enojo Autoestima Meditación Emociones Pensamientos pesimistas	Ítems 10,11,12,14		
				D.4 Adherencia al Tratamiento	Control Medicamentos Dolor Instrucciones médicas Molestias Tratamiento naturista	Ítems 15,16,17,18,19,20		

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2</b>								
<b>TÍTULO: "Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021."</b>								
<b>VARIABLE</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>N° DE ÍTEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES</b>
Complicaciones de la diabetes tipo II	Variable cuantitativa ordinal	Comprenden trastornos microcirculatorios y macrocirculatorias. Las complicaciones microcirculatorias se producen en tejidos corporales independientes de la insulina; es decir, tejidos que no requieren la presencia de insulina para que la glucosa ingrese en las células tisulares (27).	Será cuantificada mediante la aplicación de la técnica de la encuesta; obteniéndose los datos por medio de un cuestionario integrado por 2 dimensiones: Complicaciones agudas y complicaciones graves	Complicaciones agudas	Hipoglucemia leve Hipoglucemia grave Hiperosmolar hiperglucémico Hiperglucemia Cetosis Cetoacidosis Coma hiperosmolar	1 2 3 4 5 6 7	Presenta No presenta	Presenta (1) No presenta (0)
				Complicaciones graves	Retinopatía Nefropatía Neuropatía Enfermedad coronaria Enfermedad cerebrovascular Enfermedad arterial periférica Pie diabético Complicaciones en la piel	8 9 10 11 12 13 14 15	Presenta No presenta	Presenta (1) No presenta (0)

#### **4.4 Hipótesis General y Específicas**

##### **Hipótesis general**

Existe relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

##### **Hipótesis específica**

Existe relación entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Existe relación entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Existe relación entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Existe relación entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

#### **4.5 Población – Muestra**

##### **4.5.1 Población**

Se define como el conjunto de personas que habitan una determinada área geográfica. En estadística, el término “población” se refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas (44).

En el presente estudio, la población finita estuvo conformada por 220 pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, consulta externa, correspondiente a las edades entre 25 y 67 años

desarrollándose en el tercer trimestre del presente año, del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

### **Criterios de inclusión**

- Personas diagnosticadas de diabetes mellitus tipo II según su Historia clínica.
- Personas que aceptaron participar voluntariamente en el estudio previo consentimiento informado.
- Pacientes que hablen español.

### **Criterios de exclusión**

- Paciente que no tienen diagnóstico de diabetes mellitus tipo II.
- Embarazadas
- Pacientes con diabetes mellitus tipo I
- Pacientes menores de 18 años

### **4.5.2 Muestra**

La muestra estadística consiste en la porción que se extrae de una población estadística para un determinado estudio, con el fin de representar, conocer y determinar los aspectos de dicha población (40).

La muestra de este trabajo de investigación se obtuvo considerando la fórmula de cálculo muestral de población finita.

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

**Dónde:**

n = Muestra

N = Población 220

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

E = Error estándar (0.05)

P = Probabilidad de éxito (0,5)



q = Probabilidad de error 0,5

**Reemplazo:**  $(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 220$

$$n = \frac{0.05^2 (220-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 (219) + 3.8416 \times 0.25}$$
$$n = \frac{0.9604 \times 220}{0.5475 + 0.9604}$$
$$n = \frac{211.288}{1.5079}$$

**n = 140,20**

Por lo tanto, nuestra población de estudio es de 140 pacientes del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

#### 4.5.3 Muestreo

Es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. "Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población (49).

En nuestra investigación presento un muestreo de tipo **probabilístico bajo el método aleatorio simple.**

## 4.6 Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

### 4.6.1 Técnica

En cuanto a la técnica para hacer la medición de las variables, se utilizó la encuesta en la que realizamos preguntas, utilizando cuestionarios de manera impresa que nos permitieron indagar, los estilos de vida de los pacientes del Centro Médico Solidario de Comas, Lima.

### 4.6.2 Instrumento.

**Cuestionario para evaluar los estilos de vida:** Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de los estilos de vida; teniendo un total de 20 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Alimentación; actividad física; estado emocional; adherencia al tratamiento. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

#### Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar los estilos de vida
Autor(a):	Villajuan. (18)
Adaptado por:	María Andreina Labán Espinoza y Juan Carlos Yaipén Cumpa
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de los estilos de vida.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	140 pacientes
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Alimentación (05 ítems)</li><li>- Actividad Física (04 ítems)</li><li>- Estado Emocional (04 ítems)</li><li>- Adherencia al Tratamiento (07 ítems)</li></ul>
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nunca (1)</li><li>- A veces (2)</li><li>- Casi siempre (3)</li><li>- Siempre (4)</li></ul>
Validez	4 juicios de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.875$

**Ficha de cotejo para evaluar las complicaciones de la diabetes tipo II:** Este instrumento tuvo por objetivo evaluar **las complicaciones de la diabetes tipo II**; teniendo un total de 15 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Complicaciones agudas y complicaciones graves. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

**Ficha técnica del instrumento.**

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar las complicaciones de la diabetes tipo II
Autores:	Elaboración propia por los autores María Andreina Labán Espinoza y Juan Carlos Yaipén Cumpa.
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de las complicaciones de la diabetes tipo II
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	140 pacientes
Dimensiones:	- Complicaciones agudas (07 ítems) - Complicaciones graves (08 ítems)
Escala valorativa:	- Si (1) - No (0)
Validez	4 juicios de expertos
Confiabilidad	No aplica

**4.7. Recolección de datos**

La recolección de información se realizó en el año 2021, con la coordinación de la dirección del Centro Médico Solidario. El uso de un cuestionario presencial que nos permitió investigar estilos de vida en pacientes diabéticos del Centro Médico Solidario, previo a ello se explicó el propósito de la investigación, así como los beneficios para los pacientes, así como asegurar su total confidencialidad.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Una vez finalizada la aplicación de la herramienta, se elabora una base de datos en el programa SPSS.25.0, y luego se preparan las tablas y gráficos correspondientes según corresponda en los programas Microsoft Office Word y Excel 2013. El análisis estadístico se realiza utilizando las frecuencias y porcentajes de la tabla, y también mediante gráficos de barras, elementos que ayudan a ver la descripción y posibles relaciones entre las variables de investigación. Para la prueba de hipótesis, dado que son variables ordinales, la prueba de normalidad se realiza para determinar si es para datos paramétricos o no paramétricos.

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó un análisis bivariado para describir las variables y dimensiones del estudio respectivamente.

Análisis estadístico inferencial: Determine si los datos son paramétricos o no paramétricos mediante la prueba de normalidad, para utilizar la prueba de correlación adecuada, considerando que la significancia es menor o mayor que 0.05.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de Resultados-Descriptivos

Tabla 1.

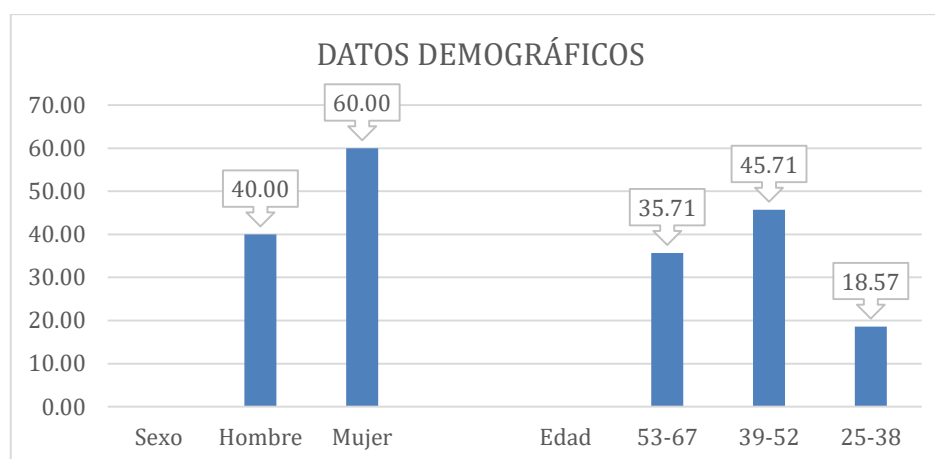
Datos demográficos.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Hombre	56	40.00
Mujer	84	60.00
<b>Edad</b>		
53-67	50	35.71
39-52	64	45.71
25-38	26	18.57
Total	140	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Distribución de datos según la variable estilos de vida.



En la tabla y figura 1, podemos observar que el 60.00% de la población es mujer y el 40.00% son hombres, en el caso de la edad el 45.71% presentan entre 39 a 52 años, el 35.71% presenta entre 53 a 67 años y el 18.57% presenta entre 25 a 38 años.

Tabla 2.

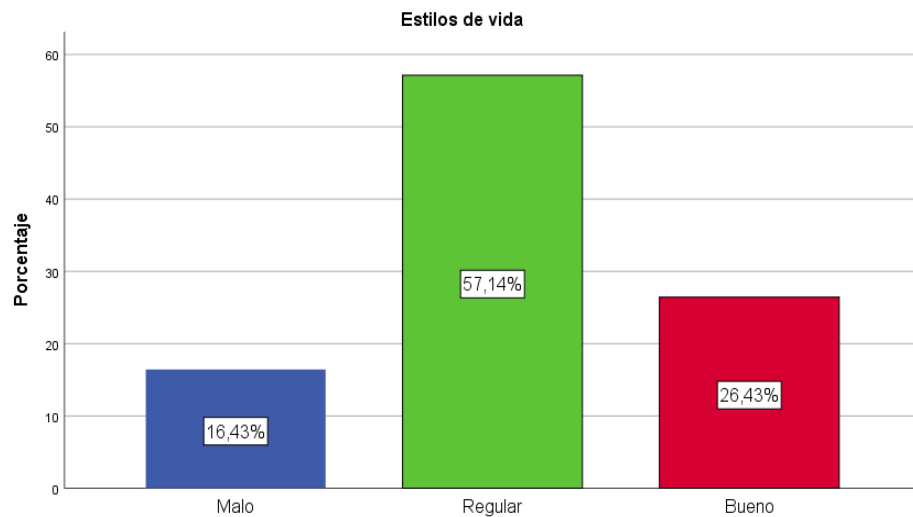
Distribución de datos según la variable estilos de vida.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	37	26,43
Regular	80	57,14
Malo	23	16,43
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Distribución de datos según la variable estilos de vida.



En la tabla y figura 2, podemos observar que el 57.14% presentan estilos de vida en un nivel regular, el 26.43% un nivel bueno y el 16.43% un nivel malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan estilos de vida en un nivel regular.

Tabla 3.

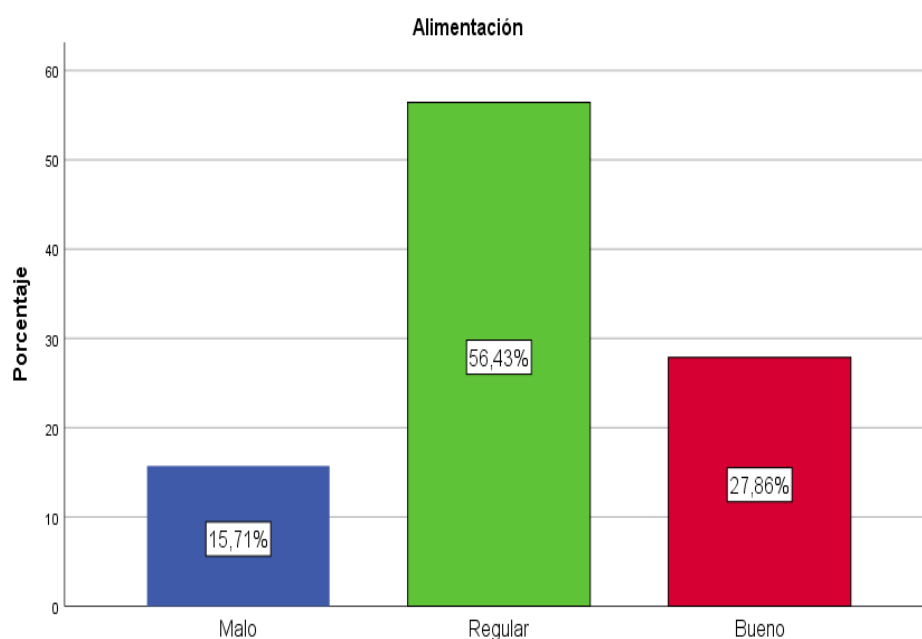
Estilos de vida según dimensión alimentación.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	22	27,86
Regular	79	56,43
Malo	39	15,71
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3.

Estilos de vida según dimensión alimentación.



En la tabla y figura 3, podemos observar que el 56.43% presentan una alimentación en un nivel regular, el 27.86% un nivel bueno y el 15.71% un nivel malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan una alimentación en un nivel regular.

Tabla 4.

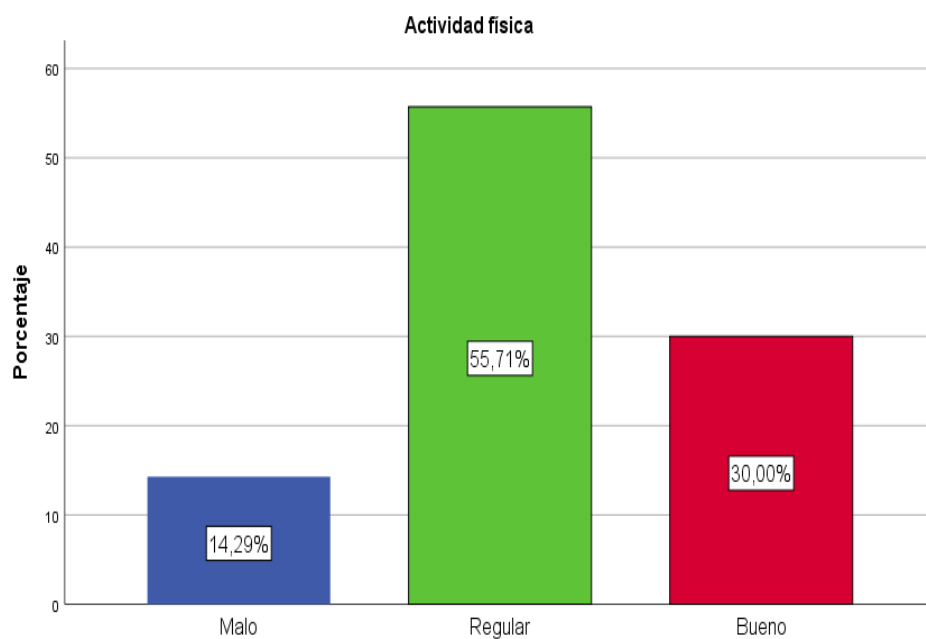
Estilos de vida según dimensión actividad física.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	20	30,00
Regular	78	55,71
Malo	42	14,29
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4.

Estilos de vida según dimensión actividad física.



En la tabla y figura 4, podemos observar que el 55.71% presentan una actividad física en un nivel regular, el 30.00% un nivel bueno y el 14.29% un nivel malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan una actividad física en un nivel regular.



Tabla 5.

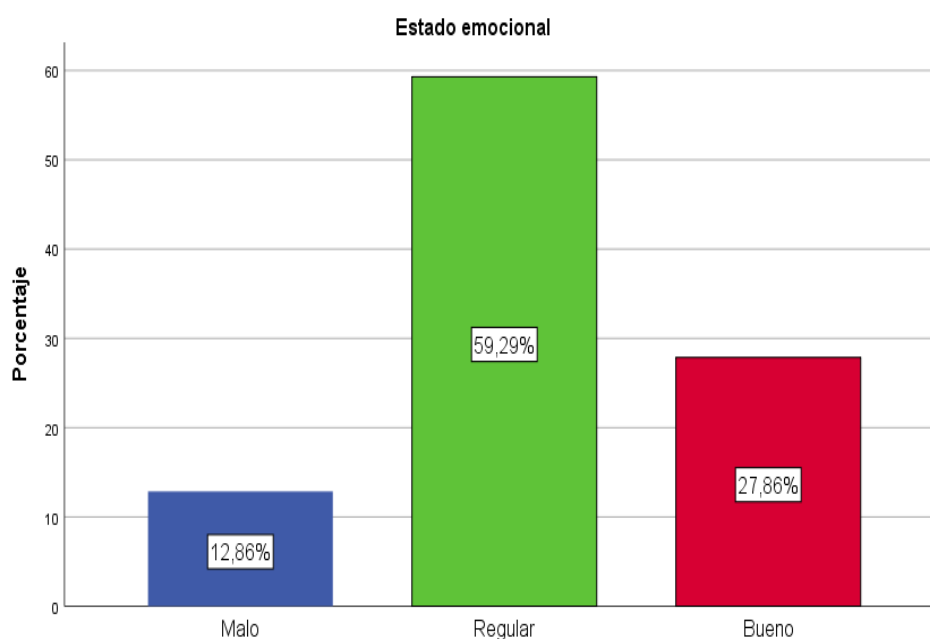
Estilos de vida según dimensión estado emocional.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	18	27,86
Regular	83	59,29
Malo	39	12,86
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5.

Estilos de vida según dimensión estado emocional.



En la tabla y figura 5, podemos observar que el 59.29% presentan un estado emocional en un nivel regular, el 27.86% un nivel bueno y el 12.86% un nivel malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan un estado emocional en un nivel regular.

Tabla 6.

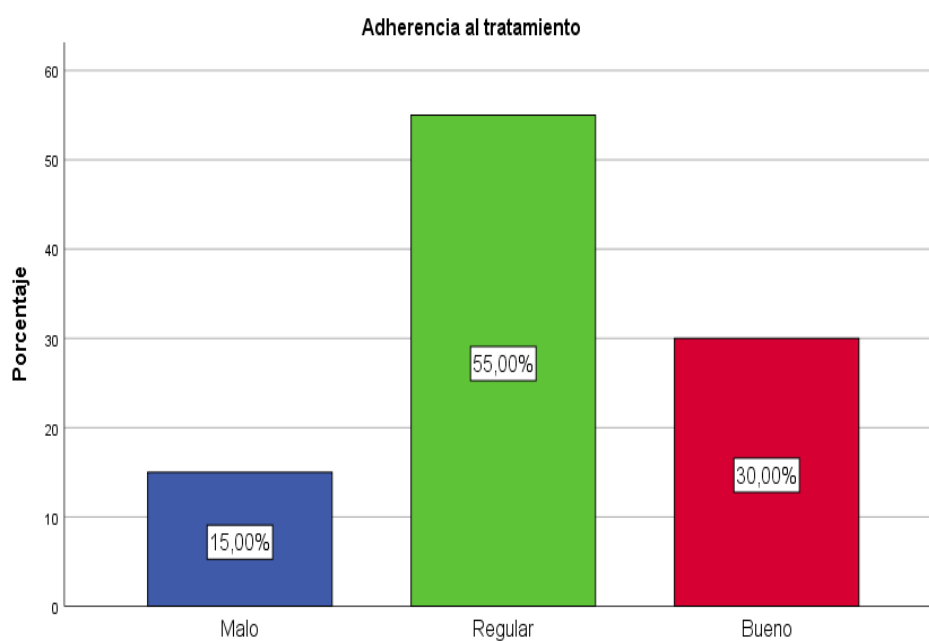
Estilos de vida según dimensión adherencia al tratamiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	21	30,00
Regular	77	55,00
Malo	42	15,00
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6.

Estilos de vida según dimensión adherencia al tratamiento.



En la tabla y figura 6, podemos observar que el 55.00% presentan una adherencia al tratamiento en un nivel regular, el 30.00% un nivel bueno y el 15.00% un nivel malo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan una adherencia al tratamiento en un nivel regular.

Tabla 7.

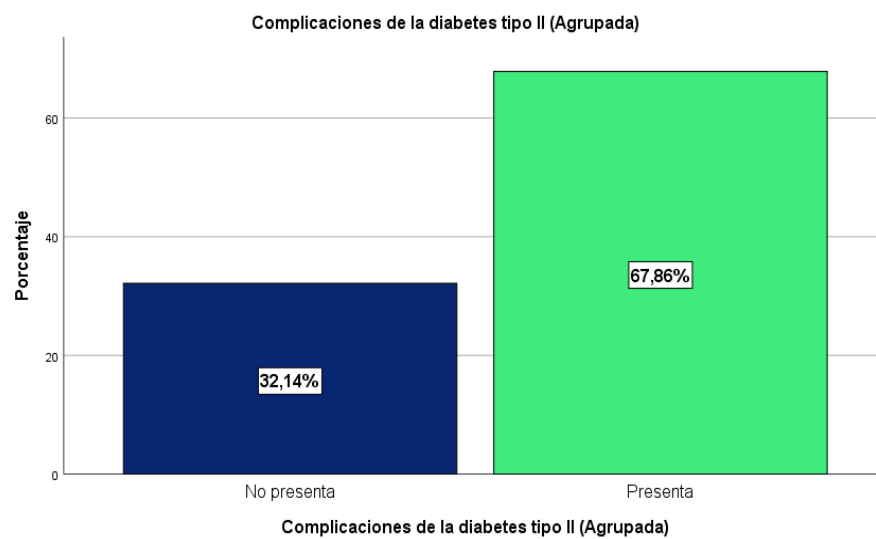
Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes tipo II.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	95	67,96
No presenta	45	32.14
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7.

Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes tipo II.



En la tabla y figura 7, podemos observar que el 67.86% presentan complicaciones de la diabetes tipo II y el 32.14% no presentan complicaciones de la diabetes tipo II. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, presentan complicaciones de la diabetes tipo II.

Tabla 8.

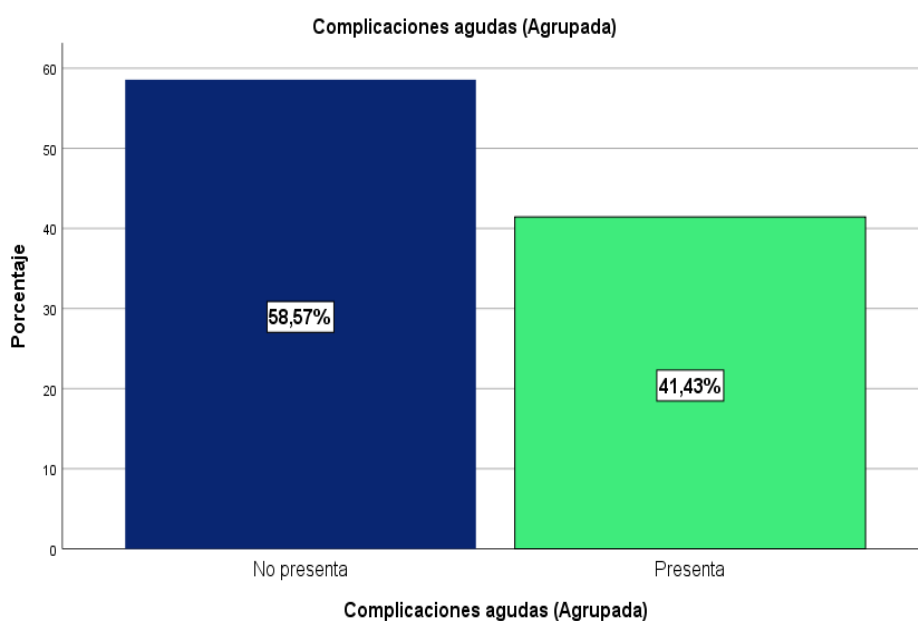
Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones agudas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	58	41,43
No presenta	82	58,57
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8.

Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones agudas.



En la tabla y figura 8, podemos observar que el 58.57% no presentan complicaciones agudas de la diabetes tipo II y el 41.43% presentan complicaciones agudas de la diabetes tipo II. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, no presentan complicaciones agudas de la diabetes tipo II.

Tabla 9.

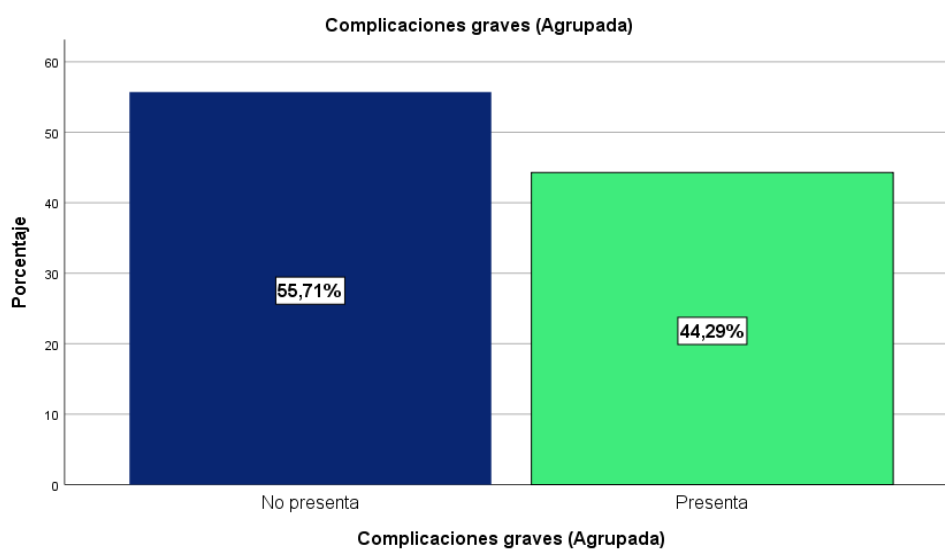
Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones graves.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	62	44,29
No presenta	78	55,71
Total	140	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9.

Complicaciones de la diabetes tipo II según dimensión complicaciones graves.



En la tabla y figura 9, podemos observar que el 55.71% no presentan complicaciones graves de la diabetes tipo II y el 44.29% presentan complicaciones graves de la diabetes tipo II. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, no presentan complicaciones graves de la diabetes tipo II.

## 5.2 Presentación de Resultados-Tabla cruzada.

Tabla 10.

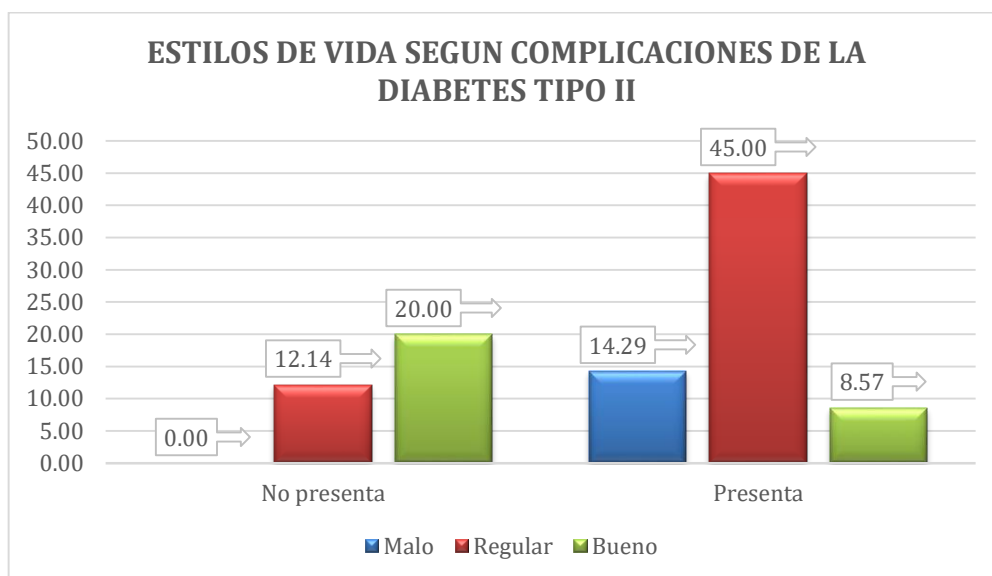
Estilos de vida según complicaciones de la diabetes tipo II.

Estilos de vida	Complicaciones de la diabetes tipo II					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Bueno	28	20.00	12	8.57	40	28.57
Regular	17	12.14	63	45.00	80	57.14
Malo	0	0.00	20	14.29	20	14.29
Total	45	32.14	95	67.86	140	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10.

Estilos de vida según complicaciones de la diabetes tipo II.



Al correlacionar los estilos de vida con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 45.00% de la muestra presenta un estilo de vida regular, por otro lado el 20.0% que no presenta complicaciones presento un estilo de vida bueno; asimismo un 14.29% que si presento complicaciones presento un estilo de vida malo, también se encontró que el 12.14% presenta complicaciones relacionadas a un estilo de vida regular, finalmente un 8.57% que presento complicaciones se relacionó a un estilo de vida bueno.

Tabla 11.

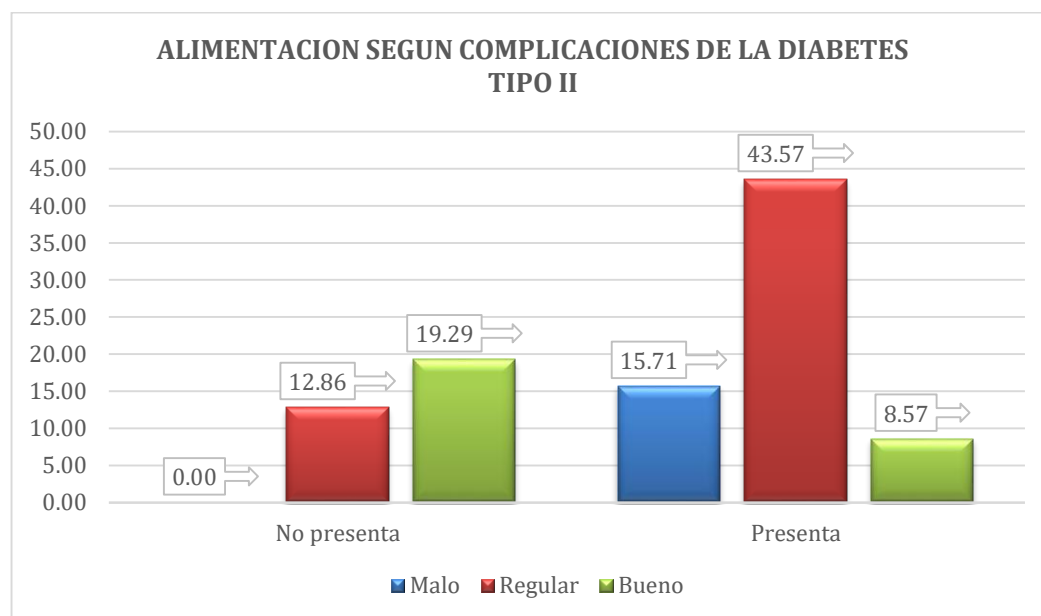
Estilos de vida en su dimensión alimentación según complicaciones de la diabetes tipo II.

Alimentación	Complicaciones de la diabetes tipo II					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Malo	0	0.00	22	15.71	22	15.71
Regular	18	12.86	61	43.57	79	56.43
Bueno	27	19.29	12	8.57	39	27.86
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>32.14</b>	<b>95</b>	<b>67.86</b>	<b>140</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11.

Estilos de vida en su dimensión alimentación según complicaciones de la diabetes tipo II.



Al correlacionar la alimentación con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 43.57% que presenta complicaciones tiene una alimentación regular, el 19.29% que no presenta complicación tuvo una buena alimentación, el 15.71% que presento complicación tuvo una mala alimentación, el 12.86% que no presento complicación se relacionó con una regular alimentación, finalmente un 8.57% que presento complicación presento una buena alimentación.

Tabla 12.

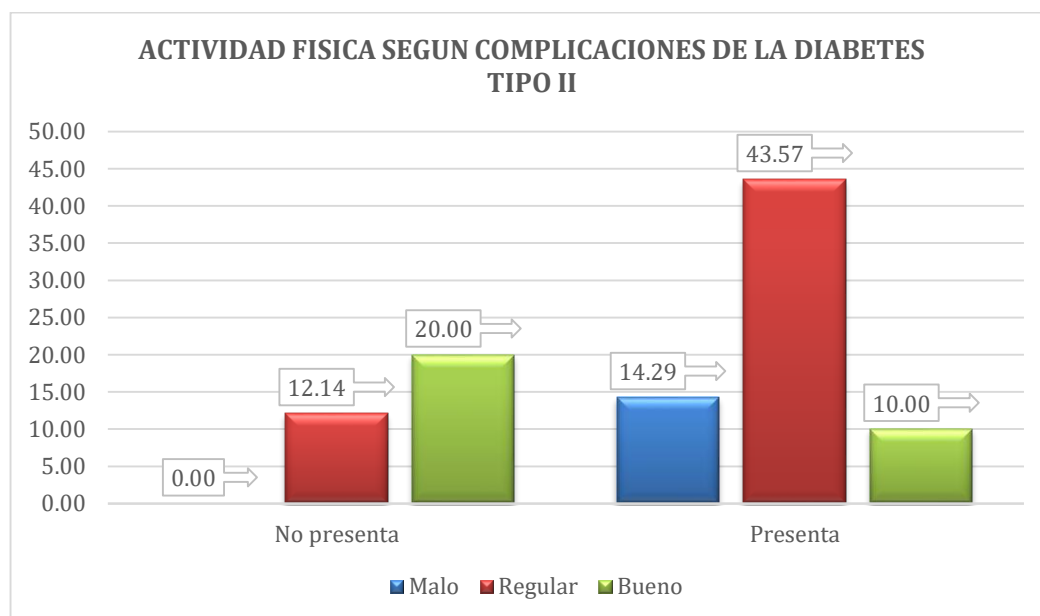
Estilos de vida en su dimensión actividad física según complicaciones de la diabetes tipo II.

Actividad física	Complicaciones de la diabetes tipo II					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Malo	0	0.00	20	14.29	20	14.29
Regular	17	12.14	61	43.57	78	55.71
Bueno	28	20.00	14	10.00	42	30.00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>32.14</b>	<b>95</b>	<b>67.86</b>	<b>140</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12.

Estilos de vida en su dimensión actividad física según complicaciones de la diabetes tipo II.



Al correlacionar la actividad física con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 43.57% que presenta complicaciones tiene una actividad física regular, el 20.00% que no presenta complicación tuvo una buena actividad física, el 14.29% que presento complicación tuvo una mala actividad física, el 12.14% que no presento complicación se relacionó con una regular actividad física, finalmente un 10.0% que presento complicación presento una buena actividad física.



Tabla 13.

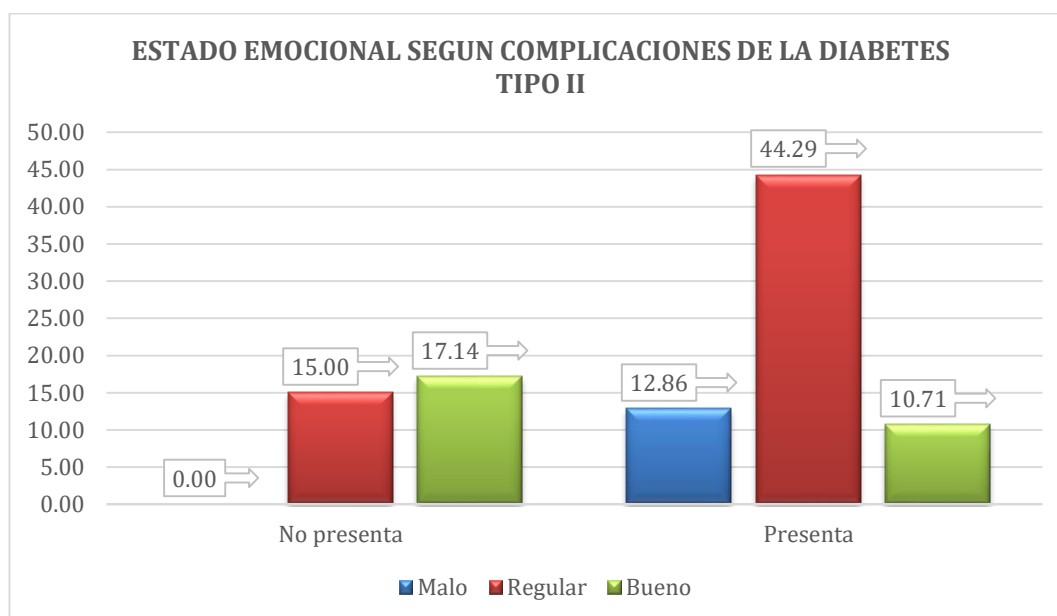
Estilos de vida en su dimensión estado emocional según complicaciones de la diabetes tipo II.

Estado emocional	Complicaciones de la diabetes tipo II					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Malo	0	0.00	18	12.86	18	12.86
Regular	21	15.00	62	44.29	83	59.29
Bueno	24	17.14	15	10.71	39	27.86
Total	45	32.14	95	67.86	140	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 13.

Estilos de vida en su dimensión estado emocional según complicaciones de la diabetes tipo II.



Al correlacionar el estado emocional con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 44.29% que presenta complicaciones tiene un estado emocional regular, el 17.14% que no presenta complicación tuvo un buen estado emocional, el 15.0% que presento complicación tuvo un mal estado emocional, el 12.86% que no presento complicación se relacionó con un regular estado emocional, finalmente un 10.71% que presento complicación presento un buen estado emocional.

Tabla 14.

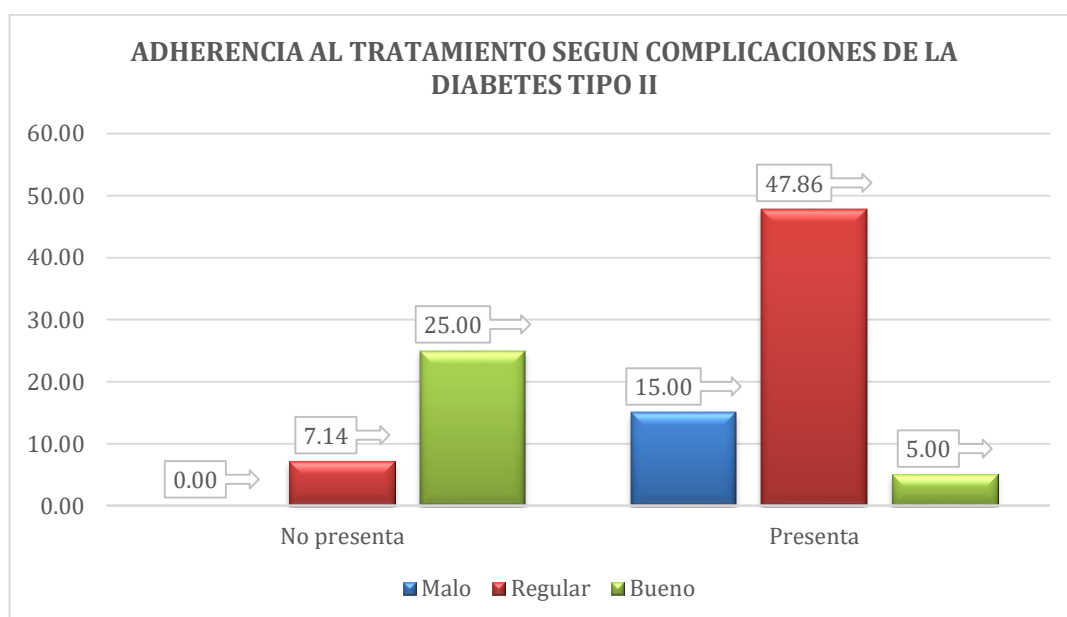
Estilos de vida en su dimensión adherencia al tratamiento según complicaciones de la diabetes tipo II.

Adherencia al tratamiento	Complicaciones de la diabetes tipo II					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Malo	0	0.00	21	15.00	21	15.00
Regular	10	7.14	67	47.86	77	55.00
Bueno	35	25.00	7	5.00	42	30.00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>32.14</b>	<b>95</b>	<b>67.86</b>	<b>140</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 14.

Estilos de vida en su dimensión adherencia al tratamiento según complicaciones de la diabetes tipo II.



Al correlacionar la adherencia al tratamiento con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 47.86% que presenta complicaciones tiene una adherencia al tratamiento regular, el 25.00% que no presenta complicación tuvo una buena adherencia al tratamiento, el 15.0% que presento complicación tuvo una mala adherencia al tratamiento, el 7.14% que no presento complicación se relacionó con una regular adherencia al tratamiento, finalmente un 5.00% que presento complicación presento una buena adherencia al tratamiento.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis de los resultados-Prueba de hipótesis

#### Hipótesis principal

Ha: Existe relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

			Estilos de vida	Complicaciones de la diabetes tipo II
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1,000	-,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Complicaciones de la diabetes tipo II	Coefficiente de correlación	-,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la variable estilos de vida está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.527 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Ho: No existe relación entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Tabla 16

Prueba de correlación según Spearman entre la alimentación y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

			Alimentación	Complicaciones de la diabetes tipo II
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	-,553**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Complicaciones de la diabetes tipo II	Coeficiente de correlación	-,553**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión alimentación está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.553 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Ho: No existe relación entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Tabla 17

Prueba de correlación según Spearman entre la actividad física y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

			Actividad física	Complicaciones de la diabetes tipo II
Rho de Spearman	Actividad física	Coefficiente de correlación	1,000	-,602**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Complicaciones de la diabetes tipo II	Coefficiente de correlación	-,602**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 17 la dimensión actividad física está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.602 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Ho: No existe relación entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Tabla 18

Prueba de correlación según Spearman entre el estado emocional y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

			Estado emocional	Complicaciones de la diabetes tipo II
Rho de Spearman	Estado emocional	Coeficiente de correlación	1,000	-,560**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Complicaciones de la diabetes tipo II	Coeficiente de correlación	-,560**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 18 la dimensión estado emocional está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.560 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

#### Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Ho: No existe relación entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Tabla 19

Prueba de correlación según Spearman entre la adherencia al tratamiento y las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II.

			Adherencia al tratamiento	Complicaciones de la diabetes tipo II
Rho de Spearman	Adherencia al tratamiento	Coefficiente de correlación	1,000	-,510**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Complicaciones de la diabetes tipo II	Coefficiente de correlación	-,510**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 19 la dimensión adherencia al tratamiento está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.510 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula.

## 6.2 Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados encontrados se observó que la mayoría presenta un estilo de vida regular en el caso del 57.14% pero también se encontró que un 26.43% de la muestra presento un nivel bueno en sus estilos de vida, aun así se encontró que el 16.43% presenta estilos de vida en un nivel malo, es decir tiene una mala alimentación deficiente control en su salud y actividades poco saludables entre otros aspectos que puede complicar su salud, es por ello que también se encontró que el 67.9% presentan complicaciones de la diabetes tipo II y el 32.1% no presentan complicaciones de la diabetes tipo II . Lo que también se observó al correlacionar los estilos de vida con las complicaciones de la diabetes tipo II, se encontró que el 45.00% de la muestra presenta un estilo de vida regular, por otro lado el 20.0% que no presenta complicaciones presento un estilo de vida bueno; asimismo un 14.29% que si presento complicaciones presento u estilo de vida malo, también se encontró que el 12.14% presenta complicaciones relacionadas a un estilo de vida regular, finalmente un 8.57% que presento complicaciones se relacionó a un estilo de vida bueno. Por lo mismo es que se concluye que la variable estilos de vida está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.527 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

Dichos resultados se comparan con el estudio de **Castillo y García (2019)** donde se obtuvo que los estilos de vida presentan una relación directa con las complicaciones de los pacientes con diabetes, siendo la alimentación y la falta de control los principales factores de las complicaciones (8). Lo que se asemeja con lo obtenido por **De la Rosa et al. (2018)** en Ecuador, donde se presentó que existía una asociación significativa entre la predisposición en la población de estudio por un estilo de vida malo y las complicaciones crónicas de la diabetes (9). En ambos casos hay una concordancia con el presente estudio donde se observa que los estilos de vida son esenciales para poder controlar las complicaciones de la diabetes, en especial con factores que se pueden cambiar como la alimentación o las actividades



físicas además de los controles médicos; lo que también concuerda por lo descrito por **Maldonado y Jarquin (2018)** en Nicaragua, las complicaciones más comunes encontradas fueron hipertensión, enfermedad neurológica, enfermedad renal y enfermedad cardíaca lo que se relacionó con malos hábitos de vida. (10). siendo consecuente con los encontrado por **Domínguez y Flores (2017)** donde el 71,42% declaró estilos de vida activos, con relación directa entre el nivel de conocimientos y, por el contrario, menores niveles de conocimiento relacionados con estilos de vida negativos y ello con complicaciones en la diabetes. (12). Cabe decir que cuando hablamos de estilo de vida, nos referimos a una combinación de elementos materiales e intangibles. Significa que puede ver, percibir, no ver o percibir, como los aspectos físicos, psicológicos y culturales de la forma de vida de un individuo y grupos (15). pero que pueden ser modificadas conducidas a un adecuado nivel favoreciendo la salud del sujeto así como su bienestar, siendo importante la asesoría medica además del conocimiento necesario, para establecer acciones que mejore temas como la alimentación, la capacidad física entre otras, lo que favorece el control de las complicaciones en enfermedades tan peligrosas como la diabetes asimismo la diabetes tipo 2, una enfermedad crónica no transmisible, es un problema de salud pública caracterizado por hiperglucemia crónica con alteración del metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas debido a la secreción insuficiente de insulina por el páncreas.(25). La diabetes tipo 2 (antes conocida como diabetes no insulino dependiente o diabetes del adulto) es causada por la incapacidad del cuerpo para usar insulina. La mayoría de las personas con diabetes desarrollan diabetes tipo 2, causada principalmente por el sobrepeso y la falta de actividad física (26).

Es por ello importante que el paciente sea instruido en una adecuada alimentación para su caso y además recibir recomendaciones de cómo mejorar su condición física que favorezca al control de la enfermedad y no complicarla, lo que mayormente se presenta por un descuido del paciente con el desarrollo de malos estilos de vida.

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES:

- Primera** Se determinó que la variable estilos de vida está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.527 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Segunda** Se identificó que la dimensión alimentación está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.553 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Tercera** Asimismo, se encontró que la dimensión actividad física está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.602 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Cuarta** También se determinó que la dimensión estado emocional está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.560 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.
- Quinta** Finalmente se identificó que la dimensión adherencia al tratamiento está relacionada de manera inversa con la variable complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, según la correlación de Spearman de -0.510 representado este resultado

como moderado con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01.

### **RECOMENDACIONES:**

- A los profesionales de enfermería Mejorar los procesos educativos del paciente con diabetes que acude al centro médico, de manera que se promueva el autocuidado y apoyo en el tratamiento por parte del paciente, al ampliar el abanico de conocimientos sobre la enfermedad.
- A los profesionales de enfermería desarrollar guías de alimentación para los pacientes diabéticos, pero considerando su adquisición económica y la disponibilidad de los alimentos, además brindarles capacitaciones de cómo preparar dichos alimentos para un mejor aprovechamiento de su organismo y pueda mantener controlada su insulina.
- A los pacientes se sugiere que practiquen Desarrollar e implementar un plan continuo de ejercicios para el paciente diabético que incremente su actividad, estimule el metabolismo y aporte al equilibrio en el estado de salud del de los pacientes.
- A los profesionales de enfermería conjuntamente con el departamento de psicología desarrollar talleres para los pacientes diabéticos y brindarle estrategias para poder mejorar el afrontamiento a su enfermedad y el manejo de sus emociones que mayormente por este tipo de casos se desaniman un poco y pueden abandonar su tratamiento o sumirse a un estilo de vida que solo complique su enfermedad,
- A los pacientes respetar y cumplir con sus controles médicos, así como las recomendaciones que se le brinda para mejorar sus estilos de vida y el control de su enfermedad así mismo siempre consultar con el medico las mejores formas de establecer y llevar su tratamiento asimismo pedir toda la información necesaria al personal de enfermería de los procesos, programas y charlas que hay acerca de la diabetes tipo 2 para siempre estar informado sobre la evolución del control de esa enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. OMS. 2021 [cited 2021 May 28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Zheng Yan, Ley Sylvia, Hu Frank. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones . 2018 Feb 14 [cited 2021 May 29]; Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=94710>
3. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Diabetes 2019 [Internet]. OPS. 2019 [cited 2021 Jun 10]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14780:world-diabetes-day-2018-diabetes-concerns-every-family&Itemid=1969&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14780:world-diabetes-day-2018-diabetes-concerns-every-family&Itemid=1969&lang=es)
4. Biblioteca Regional de Medicina. Día Mundial de la Diabetes 2018 [Internet]. BIREME. 2018 [cited 2021 Jun 10]. Disponible en: <https://boletin.bireme.org/2018/11/23/biremeopsoms-y-el-dia-mundial-de-la-diabetes-2018/>
5. Díaz A. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 May 29]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 37,8% de la población de 15 y más años de edad tiene sobrepeso en el año 2019 [Internet]. INEI. 2019 [cited 2021 May 29]. <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/> <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/>
7. Ministerio de salud y protección social. Tres de cada 100 colombianos tienen diabetes [Internet]. Minsalud . 2020 [cited 2021 May 29]. <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/> <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tres-de-cada-100-colombianos-tienen-diabetes.aspx>

8. Castillo Y, Garcia D. Estilos de vida y complicaciones en diabetes tipo II mayores de 30 años [Internet]. [Ecuador ]: JIPIJAPA-UNESUM; 2019 [cited 2021 Jun 10]. <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1612>
9. De la Rosa J, Acosta M, Suarez P. Estilos de vida y su influencia en la aparición de complicaciones en la diabetes mellitus tipo 2 en la población de Esmeraldas. Ecuador . Rev universidad, Cienc y Tecnol [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 10]; Available from: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/29/32>
10. Maldonado K, Jarquin R. Estilo de vida asociados a las complicaciones de diabetes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en centro de Salud Roberto Cortez, Chinandega, octubre - diciembre 2018 [Internet]. [Nicaragua]; 2018 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANL7513/Details>
11. Bazan K. Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en Centro de Salud Bellavista, Sullana 2017 [Internet]. Universidad San Pedro. [Piura]: Universidad San Pedro; 2018 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/5920>
12. Domínguez M, Flores L. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/10>
13. Exaltación N. Prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes tipo II, de la estrategia sanitaria daños no transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco . [Perú]: universidad de Huánuco; 2016.
14. Guerreo L, León A. Estilos de vida y salud. Rev. Venez Educ [Internet]. 2010 [cited 2021 Jun 11];14(1)13–9. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>

15. Lorenzo J, Díaz A. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Abr [cited 2021 Jun 12] ; 23( 2 ): 170-171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es).
16. Wong C. *Estilos de vida*. Guatemala; 2012. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2016/02/guia-de-trabajo-semana-16-estilos-v-correcta1.pdf>
17. Murillo S. La alimentación en la diabetes tipo 2 [Internet]. Fundación Para la Diabetes Novo Nordisk (fdnn). 2015 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/127/la-alimentacion-en-la-diabetes-tipo-2>
18. Organización Mundial de la Salud. Alimentación saludable. [Internet].2018 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
19. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. OMS. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
20. Garatachea N. Actividad física y envejecimiento [Internet]. España: Wanceulen editorial deportiva, S.L.; 2006 [cited 2021 Jun 12]. 16 p. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/autonomadeica/33579>
21. Naranjo Ydalsys, Concepción José, rodríguez Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. 2017 Rev. Gaceta Médica Espirituana [cited 2021 Jun 10];19(3). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2017/gme173i.pdf>
22. Palma G, Barcia M. El estado emocional en el rendimiento académico de los estudiantes en Portoviejo, Ecuador. Rev. Dom. Cien [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 12]. 6(2) Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7467934.pdf>
23. Pérez A, López R, Garrido S, Casas D, Rodríguez A. Factores condicionantes de la falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: caso Unidad de Medicina Familiar 33, Tabasco México. Revb. WAXAPA. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]. 10(8);

- Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2018/wax1818d.pdf>
24. Sociedad española de endocrinología y nutrición . Recomendaciones de la red GDPS. Adherencia terapéutica en personas con diabetes. Guía diabetes tipo 2 para clínicos. [Internet]. 2018 Nov 28 [cited 2021 Jun 12]; Available from: [https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/220\\_guiadm2\\_cap Guia DM2\\_web.pdf](https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/220_guiadm2_cap Guia DM2_web.pdf)
  25. Saltos M. Estilos de vida y factores de riesgo asociados a diabetes mellitus tipo 2. Rev Cienc UNEMI, [Internet]. 2012 [cited 2021 Jun 12];5(7). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5210354&info=resumen&idioma=SPA>
  26. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [Internet]. OPS. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15)
  27. Carrasco L. Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2. [Tesis de Doctorado]. OPS. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: Universidad Complutense; 2017. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/56433/1/INES%20LAZARO-CARRASCO%20HERNANDEZ.pdf>
  28. MedlinePlus. Complicaciones de la diabetes a largo plazo [Internet]. **Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.** 2020 [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000327.htm>
  29. Mediavilla J. Complicaciones de la diabetes mellitus. Diagnóstico y tratamiento. Rev. SEMERGEN [Internet]. 2001 [cited 2021 Jun 12]. 27 (1), 132-145. Available from: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1138359301739317&r=40#:~:text=La%20diabetes%20se%20puede%20asociar,caso%20de%20no%20tratamiento%20urgente>
  30. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Hipoglucemia. Guía Diabetes

- tipo 1 [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://diabetes.sjdhospitalbarcelona.org/es/diabetes-tipo-1/debut/tratamiento-hipoglucemia-grave>
31. Brutsaert E. Estado hiperglucémico hiperosmolar. Merck and Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA MSD [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/estado-hipergluc%C3%A9mico-hiperosmolar-ehho>
  32. Medline plus. Hiperglucemia. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/hyperglycemia.html>
  33. Mayo Clinic. Cetoacidosis diabética. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-ketoacidosis/symptoms-causes/syc-20371551>
  34. Medline plus. Síndrome diabético hiperosmolar hiperglucémico. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000304.htm>
  35. Mayo Clinic. Retinopatía diabética [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-retinopathy/symptoms-causes/syc-20371611>
  36. National Eye Institute. La retinopatía diabética [Internet]. NIH. 2019 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/en-espanol/la-retinopatia-diabetica>
  37. Medline plus. Nefropatía por IgA. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000466.htm>
  38. The Cleveland Clinic. Neuropatía [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/html/s14737.asp>



39. National heart lung and blood I. Enfermedad coronaria [Internet]. NIH. 2019 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/enfermedad-coronaria-0>
40. Medline plus. Accidente cerebrovascular. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>
41. Medline plus. Enfermedad arterial periférica. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/peripheralarterialdisease.html>
42. Pérez B, Fernández M, Torres A. Pie diabético . Rev. Med Gen y Fam [Internet]. 2014 [cited 2021 Jun 12]; 3(10) Available from: [http://mgyf.org/wp-content/uploads/2017/revistas\\_antes/V3N10/V3N10\\_289\\_292.pdf](http://mgyf.org/wp-content/uploads/2017/revistas_antes/V3N10/V3N10_289_292.pdf)
43. Dr. Ferando L. Cicatrización en el paciente diabético . Visión Medica [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 12]; Available from: <http://visionmedica.com/noticias-de-la-medicina/114-cicatrizacion-en-el-paciente-diabetico.html>
44. Hernández, Fernández, Baptista. diseños no experimentales [Internet]. tesis de investigación . 2012 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>
45. QuestionPro. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. Software para encuestas en línea. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
46. Instituto Nacional de Estadística. Qué es población [Internet]. INE. 2021 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>
47. López P. Población muestra y muestreo. Scielo [Internet]. 2004 [cited 2021 Jun 12]; Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. Instrumento de investigación

### CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

Marque la respuesta que usted considere la adecuada, toda la información obtenida será manejada de manera confidencial con fines académicos

Calificación	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
<b>Pregunta</b>				
<b>Alimentación</b>				
¿Con qué frecuencia come verduras?				
¿Con qué frecuencia come frutas?				
¿El consumo de azúcar en su alimentación es reducido?				
¿Come una dieta indicada (bajo en grasas, bajo azúcar, bajo carbohidratos)				
¿Hay un consumo de alimentos enlatados, piqueo y gaseosa?				
<b>Actividad física</b>				
¿Le gusta caminar a realizar caminatas?				
¿Realiza ejercicio mínimo de 30 minutos al día?				
¿Realiza actividades de relajación como el yoga o taichí?				
¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?				
<b>Estado emocional</b>				
¿Se enoja con facilidad?				
¿Se siente bien consigo mismo?				
¿Realiza técnicas de relajación meditación?				
¿Se siente triste por su enfermedad?				
¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?				
<b>Adherencia al tratamiento</b>				
¿Realiza su máximo esfuerzo para controlar su diabetes?				
¿Le cuesta aplicar sus medicamentos para diabéticos o aplicarse su insulina?				
¿Le duele el dolor en la aplicación del tratamiento?				
¿Obedece las instrucciones médicas que se indica para su cuidado?				
¿Siente alguna molestia luego de tomar los medicamentos para la diabetes?				
¿Además del tratamiento médico usa otro tipo de tratamiento como naturista?				

## Complicaciones de la diabetes tipo II

### CUESTIONARIO DE COMPLICACIONES DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II

#### Datos demográficos

1. **Edad:** \_\_\_\_\_
2. **Genero:** \_\_\_\_\_
3. **Estado civil:**
- Soltero
- Casado
- Unión de hechos
- Viudo
- Divorciado
4. **Escolaridad:**
- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Universitario

#### Datos de la DM2

Tiempo de enfermedad: \_\_\_\_\_

Nº	DIMENSIONES / ítems	Si	No
<b>Complicaciones agudas</b>			
1	Hipoglucemia leve		
2	Hipoglucemia grave		
3	Hiperosmolar hiperglucémico		
4	Hiperglucemia		
5	Cetosis		
6	Cetoacidosis		
7	Coma hiperosmolar		

<b>Complicaciones graves</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>8</b>	Retinopatía		
<b>9</b>	Nefropatía		
<b>10</b>	Neuropatía		
<b>11</b>	Enfermedad coronaria		
<b>12</b>	Enfermedad cerebrovascular		
<b>13</b>	Enfermedad arterial periférica		
<b>14</b>	Pie diabético		
<b>15</b>	Complicaciones en la piel		

## Anexo 2: Ficha de validación juicio de expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de Vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

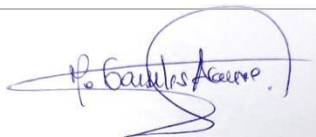
Nombre del Experto: Mg. Gonzales Aguirre María

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.



Nombre: María Gonzales Aguirre

No. DNI: 07820604

ADJUNTAR

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de Vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

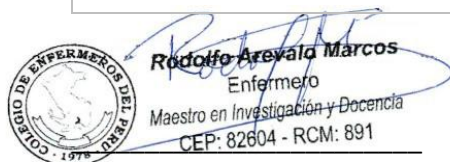
Nombre del Experto: Mg. Arévalo Marcos Rodolfo Amado

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.



Nombre: Rodolfo Amado Arévalo Marcos

No. DNI: 46370194

ADJUNTAR

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de Vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.

Nombre del Experto: Mg. Gutiérrez Montes Pedro Antonio

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.

  
Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES  
Docente FAEN-UIGV  
CPE 13184

Nombre: Pedro Antonio Gutiérrez Montes

No. DNI: 06221413

ADJUNTAR



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de Vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.



Nombre del Experto: Mg. Villaorduña Martínez Zena Alejandrina

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento si responde las variables de estudio.

 **MINISTERIO DE SALUD**  
HOSP. NAC. GERIÓLOGO GERIÁTRICO  
  
**Mg. Zena Villaorduña Martínez**  
Jefa del Departamento de Enfermería  
CEP N° 17785

Nombre: Zena Alejandrina Villaorduña Martínez

No. DNI: 09264802

ADJUNTAR

### Anexo 03: Matriz de consistencia

**Título:** “Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.”

**Responsables:** María Andreina Labán Espinoza, Juan Carlos Yaipén Cumpa.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p><b>P.E.1:</b> ¿Cuál es la relación entre alimentación y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?</p> <p><b>P.E.2:</b> ¿Cuál es la relación entre actividad física y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?</p> <p><b>P.E.3:</b> ¿Cuál es la relación entre estado emocional y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?</p> <p><b>P.E.4:</b> ¿Cuál es la relación entre adherencia al tratamiento y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre estilos de vida y complicaciones en pacientes con Diabetes Tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p><b>O.E.1:</b> Establecer la relación entre alimentación y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>O.E.2:</b> Determinar la relación entre actividad física y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>O.E.3:</b> Contrastar la relación entre estado emocional y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>O.E.4:</b> Analizar la relación entre adherencia al tratamiento y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>H.i:</b> Existe relación entre estilos de vida y complicaciones en pacientes con Diabetes Tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <p><b>H.E.1</b> Existe relación entre alimentación y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>H.E.2</b> Existe relación entre actividad física y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>H.E.3</b> Existe relación entre estado emocional y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p> <p><b>H.E.4</b> Existe relación entre adherencia al tratamiento y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estilos de vida</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D.1: Alimentación</li> <li>- D.2: Actividad física</li> <li>- D.3: Estado emocional</li> <li>- D.4: Adherencia al tratamiento</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Complicaciones de la diabetes tipo II</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D.1: Complicaciones agudas</li> <li>- D.2: Complicaciones graves</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo – correlacional</p> <p><b>Población:</b> 220 pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, consulta externa, correspondiente a las edades entre 25 y 67 años desarrollándose en el tercer trimestre del presente año, del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021</p> <p><b>Muestra:</b> 140 pacientes con diabetes tipo II del servicio de endocrinología, consulta externa, correspondiente a las edades entre 25 y 67 años desarrollándose en el tercer trimestre del presente año, del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos.</b> <b>Descriptivo:</b> se presenta resultados en tablas y graficas.</p> <p><b>Inferencial:</b> Comprobación de hipótesis a través de la Rho de Spearman</p>

## Anexo 04: Matriz de Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: "Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021."								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estilos de vida	Variable cuantitativa ordinal	Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (14).	Estará determinada a través de la evaluación realizada a través de la técnica de la encuesta; y la información se obtendrá mediante el empleo del cuestionario, constituido por 4 dimensiones: alimentación, actividad física, estado emocional y adherencia al tratamiento; determinado por indicadores.	D.1: Alimentación	Consumo de verduras Consumo de frutas Consumo de azúcar Consumo de alimentos enlatados, piqueo y gaseosa	Ítems 1,2,3,4,5	Bueno Regular Malo	60-80 =(Bueno) 40-59 =(Regular) 20-39 =(Malo)
				D.2: Actividad Física	caminatas ejercicio mínimo actividades de relajación actividades habituales de trabajo	Ítems 6,7,8,9		
				D.3 Estado Emocional	Enojo Autoestima Meditación Emociones Pensamientos pesimistas	Ítems 10,11,12,14		
				D.4 Adherencia al Tratamiento	Control Medicamentos Dolor Instrucciones médicas Molestias Tratamiento naturista	Ítems 15,16,17,18,19,20		

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2</b>								
<b>TÍTULO: "Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021."</b>								
<b>VARIABLE</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>N° DE ÍTEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES</b>
Complicaciones de la diabetes tipo II	Variable cuantitativa ordinal	Comprenden trastornos microcirculatorios y macrocirculatorias. Las complicaciones microcirculatorias se producen en tejidos corporales independientes de la insulina; es decir, tejidos que no requieren la presencia de insulina para que la glucosa ingrese en las células tisulares (27).	Será cuantificada mediante la aplicación de la técnica de la encuesta; obteniéndose los datos por medio de un cuestionario integrado por 2 dimensiones: Complicaciones agudas y complicaciones graves	Complicaciones agudas	Hipoglucemia leve Hipoglucemia grave Hiperosmolar hiperglucémico Hiperglucemia Cetosis Cetoacidosis Coma hiperosmolar	1 2 3 4 5 6 7	Presenta No presenta	Presenta (1) No presenta (0)
				Complicaciones graves	Retinopatía Nefropatía Neuropatía Enfermedad coronaria Enfermedad cerebrovascular Enfermedad arterial periférica Pie diabético Complicaciones en la piel	8 9 10 11 12 13 14 15	Presenta No presenta	Presenta (1) No presenta (0)

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

"Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021."

### INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Trabajo del estudiante

5%

2

repositorio.autonomaeica.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

Submitted to Universidad Anahuac México Sur

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.upica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

eprints.ucm.es

Fuente de Internet

1%

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
10	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.iberopuebla.mx Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1 %
15	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas     
 Apagado     
 Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía     
 Activo

## Anexo 6: Base de datos

### Variable estilos de vida

\*Estilo de vida data ok.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 - Item1 4 Visible: 22 de 22 variables

	Sexo	Edad	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var	vi
1	1	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3					
2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3					
3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4					
4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4					
5	2	1	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4					
6	2	1	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4					
7	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3					
8	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3					
9	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3					
10	2	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4					
11	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4					
12	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3					
13	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4					
14	2	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4					
15	1	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3					
16	2	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3					
17	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3					
18	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3					
19	1	1	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4					
20	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4					
21	2	2	4	3	4	1	4	4	3	4	2	1	3	2	4	3	2	4	1	3	1	2					
22	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	1	1	3	2	3	2	4	4	3	3	4					
23	1	3	2	4	4	3	2	1	4	3	1	2	1	3	4	1	4	2	3	3	2	1					
24	2	3	3	3	4	4	1	2	4	2	2	3	2	2	3	4	3	1	2	2	3	3					
25	1	1	2	3	3	4	2	1	1	1	1	4	4	4	2	1	1	1	2	4	2	3					
26	1	2	2	4	2	4	1	3	2	2	4	3	4	1	3	3	2	3	1	2	3	4					
27	2	1	3	4	4	3	4	1	3	2	4	3	2	1	3	3	1	2	4	2	1	1					
28	2	3	3	3	4	1	2	1	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1	3	4	2	3					
29	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	4	3	3	1	3	2					
30	1	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	4	1	1	1	3	4	1					
31	1	1	4	3	4	1	4	2	2	3	3	3	1	1	4	2	4	1	1	1	1	4					
32	2	3	3	1	4	4	2	3	1	3	4	3	2	4	2	2	1	3	3	1	4	3					
33	1	3	4	4	4	3	3	3	1	1	1	4	1	2	4	3	4	4	2	1	3	2					
34	1	1	2	1	3	3	3	3	4	2	3	4	3	2	1	2	4	1	4	1	4	3					
35	2	2	3	2	3	3	4	4	3	1	3	1	1	3	4	2	4	3	4	2	4	1					
36	2	3	1	4	3	3	4	1	2	3	4	1	3	3	3	1	2	1	4	2	3	1					
37	2	2	2	2	1	2	4	4	1	1	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	1	4					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Estilo de vida data ok.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1. Item1 4 Visible: 22 de 22 variables

	Sexo	Edad	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var	var	
37	2	2	2	2	1	2	4	4	1	1	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	1	4						
38	2	3	4	4	3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4					
39	2	2	2	3	2	3	2	4	1	2	4	2	2	4	2	4	3	3	2	1	1	4						
40	2	2	1	4	4	1	1	4	3	2	1	2	2	3	1	3	1	3	4	1	2	3						
41	2	2	1	2	3	2	4	4	1	3	3	4	2	3	1	1	3	4	4	2	4	3						
42	2	2	4	4	3	3	4	1	1	1	1	4	3	3	2	2	3	1	4	2	3	4						
43	2	3	4	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	4	2	2	4	1						
44	1	1	4	2	4	3	3	2	4	1	4	4	2	4	4	1	1	2	4	3	3	4						
45	2	1	3	2	3	3	4	2	1	1	4	4	1	1	3	3	4	4	1	3	1	2						
46	2	2	3	2	4	1	4	3	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	1						
47	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	4	4	1	4	3	1	2	3	4	2	4	2						
48	2	2	1	2	3	4	4	4	1	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4						
49	2	3	1	3	3	3	2	4	4	3	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	3	2						
50	2	3	1	4	3	1	1	4	2	1	2	1	4	2	1	2	2	4	4	2	4	4						
51	2	3	4	3	2	1	3	1	1	2	1	4	1	2	3	4	3	3	1	1	1	4						
52	2	3	4	1	3	1	1	4	2	2	1	3	2	1	2	2	4	3	4	4	4	4						
53	1	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1	4	4	4	1	2	2	4	1	2						
54	1	3	3	4	2	1	3	1	2	3	3	4	1	2	3	2	1	1	3	2	4	2						
55	1	3	2	3	2	2	1	3	3	4	1	2	4	4	1	2	1	4	1	3	4	3						
56	1	2	4	3	1	3	4	4	3	1	2	4	1	2	4	1	4	3	2	3	1	4						
57	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	4	2	2	4	1	4	3	2	3	4						
58	2	2	1	4	3	2	3	1	4	1	1	1	1	4	3	2	3	3	3	1	2	1						
59	1	3	1	1	4	2	3	3	4	2	1	2	4	1	2	1	2	1	3	3	4	1						
60	1	1	2	2	1	4	1	3	4	1	4	2	2	3	3	2	1	3	1	3	3	3						
61	2	2	4	4	1	2	1	3	4	1	1	2	3	4	4	3	4	2	2	2	1	2						
62	2	1	1	1	3	2	4	4	2	4	1	3	3	3	4	2	1	1	4	2	3							
63	1	3	3	3	4	4	4	4	4	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3						
64	2	3	2	4	2	4	1	1	4	1	1	1	2	4	1	2	1	1	3	3	2	2						
65	2	2	1	4	1	2	4	1	2	1	1	2	3	2	1	4	4	3	3	2	3	4						
66	2	3	4	2	1	3	3	4	2	2	3	2	4	2	1	1	3	1	4	2	3	1						
67	1	3	4	3	3	1	4	4	4	2	4	4	4	3	3	1	2	1	2	4	1	1						
68	1	2	4	3	1	2	2	1	3	1	4	2	3	3	4	1	4	1	1	2	1	2						
69	1	3	1	2	2	4	1	2	1	1	3	3	3	4	4	3	1	4	3	4	4	4						
70	1	2	2	1	2	1	3	2	1	4	2	4	4	1	3	2	3	3	1	4	3	1						
71	1	2	1	4	2	2	4	4	4	1	4	3	3	3	4	4	1	4	3	1	2	2						
72	1	2	3	1	1	3	4	4	1	4	4	4	3	4	1	3	1	4	2	2	1	4						
73	2	2	1	1	4	3	4	2	4	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	4	2						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



\*Estilo de vida data ok.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

1 - Item1	Sexo	Edad	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var	var
73	2	2	1	1	4	3	4	2	4	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	4	2						
74	2	2	3	4	2	2	3	1	1	3	2	3	1	3	1	3	2	4	2	1	4	4					
75	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1	4	3	2	3	2	3	1	3	3	4	1	2					
76	1	2	4	4	3	4	1	3	4	3	1	4	4	4	1	4	2	2	4	2	1	4					
77	1	2	4	1	4	4	1	3	4	2	2	3	2	3	2	4	2	4	2	1	1	3					
78	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	1	2	4	2	2					
79	2	3	2	4	1	1	3	1	4	3	2	1	2	1	1	3	3	3	1	4	3	1					
80	2	3	3	3	3	3	1	2	4	3	2	4	1	3	3	2	4	4	2	4	4	1					
81	1	2	2	2	4	2	1	1	2	1	3	4	2	4	1	3	1	3	3	3	1	2					
82	1	2	2	3	2	4	3	4	3	3	1	3	1	4	2	2	3	2	4	2	2	3					
83	1	2	3	1	1	3	4	4	3	4	4	4	2	2	1	1	4	1	1	1	1	3					
84	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	4	1	3	4	3	3	1	1	4	2	1	4					
85	2	3	1	1	2	3	1	4	3	2	4	2	4	4	4	4	1	2	4	2	2	1					
86	2	3	3	4	4	4	3	2	4	1	2	4	3	2	3	1	4	4	4	4	2	3					
87	1	3	2	4	1	2	3	4	2	4	4	4	2	1	2	1	4	1	2	1	1	2					
88	1	2	3	1	1	4	3	1	1	3	4	4	1	4	1	4	2	4	2	1	4	2					
89	1	2	2	4	2	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	2	4	3	3	4	2	4					
90	1	2	4	2	2	4	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	1	1	4	2	4	2					
91	1	1	2	4	1	3	4	1	4	3	1	2	2	1	2	4	4	3	4	2	4	1					
92	1	1	2	1	3	2	2	3	1	3	1	2	3	3	1	3	4	2	3	3	1	4					
93	2	1	1	3	3	1	3	3	4	1	3	4	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3					
94	2	2	1	4	4	3	4	1	1	2	1	4	1	3	4	4	1	3	4	2	2	2					
95	2	2	2	3	3	3	4	1	2	1	2	3	1	1	4	3	1	1	1	1	3	4					
96	1	3	2	2	4	1	2	3	3	2	1	3	4	2	1	4	4	2	4	1	1	4					
97	1	3	3	4	1	3	4	2	4	3	2	1	2	1	4	4	1	3	1	3	2	3					
98	1	1	2	2	2	4	1	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2	3	4	4	1	1					
99	2	2	2	4	4	1	1	2	3	2	4	2	1	1	1	3	4	1	4	2	1	1					
100	2	2	2	4	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	4	3	1					
101	1	2	2	2	3	4	3	2	1	2	1	3	3	3	2	2	4	4	4	2	1	1					
102	1	2	1	4	1	3	4	1	3	3	2	1	3	1	2	2	3	4	3	3	2	1					
103	1	1	2	1	3	4	3	2	1	3	4	1	1	3	4	2	2	1	2	1	3	4					
104	1	2	3	1	1	1	4	3	2	4	1	3	1	4	2	2	4	3	3	2	3	2					
105	2	2	1	2	4	4	1	4	3	3	4	2	4	1	2	4	4	2	1	2	4	2					
106	2	1	3	2	1	1	1	4	4	3	1	4	2	2	4	2	1	4	1	1	3	2					
107	2	3	1	1	1	3	3	3	2	3	1	2	1	3	1	2	4	3	1	3	3	1					
108	1	3	3	4	2	1	2	1	3	3	4	4	2	1	4	1	2	3	3	2	1	4					
109	1	1	1	4	3	2	1	4	2	4	2	4	2	1	4	4	4	4	1	4	1	1					

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Iniciar de ON

\*Estilo de vida data ok.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Item1 4 Visible: 22 de 22 variables

	Sexo	Edad	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	var	var	var	var	vs
109	1	1	1	4	3	2	1	4	2	4	2	4	2	1	4	4	4	4	1	4	1	1					
110	1	1	2	1	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	4	4	2	2	2	2	4					
111	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	4					
112	2	2	2	2	3	4	4	2	3	1	2	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	1					
113	2	2	1	4	4	2	1	4	4	3	4	3	3	3	1	4	2	2	4	1	3	2					
114	2	1	2	2	4	2	2	1	3	1	1	1	3	4	4	3	1	1	1	2	4	3					
115	2	3	3	4	4	3	2	4	3	2	3	2	1	2	3	4	4	4	1	1	1	2					
116	2	3	1	3	4	3	1	3	1	1	4	4	2	3	2	1	3	1	1	2	4	3					
117	1	1	1	4	1	4	4	3	2	1	4	4	1	4	3	1	1	3	1	3	2	1					
118	1	2	1	1	2	4	3	4	3	2	4	1	2	2	3	2	4	4	1	2	1	2					
119	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2	2	4	2	2	3	2	1	4	3	3	3	2					
120	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2					
121	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1					
122	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2					
123	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2					
124	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1					
125	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2					
126	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2					
127	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2					
128	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1					
129	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1					
130	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2					
131	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1					
132	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1					
133	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2					
134	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2					
135	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1					
136	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1					
137	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2					
138	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1					
139	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2					
140	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2					
141																											
142																											
143																											
144																											
145																											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Variable complicaciones de la diabetes tipo II

Complicaciones 24.11.21.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Hipoglucemia leve	Hipoglucemia grave	Hiperosmolar hiperglucémico	Hiperglucemia	Cetosis	Cetoacidosis	Coma hiperosmolar	Retinopatía	Nefropatía	Neuropatía	Enfermedad coronaria	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad arterial periférica	Pie diabético	Complicaciones en la piel	var	var	var	var	var	var	var
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0							
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0							
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0							
9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1							
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0							
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0							
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0							
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0							
21	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1							
29	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0							
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
34	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0							
35	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1							
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0							

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows  
Ver la configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Complicaciones 24.11.21.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Hipoglucemia leve	Hipoglucemia grave	Hiperosmolar hiperglucémico	Hiperglucemia	Cetosis	Cetoacidosis	Coma hiperosmolar	Retinopatía	Nefropatía	Neuropatía	Enfermedad coronaria	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad arterial periférica	Pie diabético	Complicaciones en la piel	var	var	var	var	var	var	var
35	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1							
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1							
39	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1							
40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0							
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0							
45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
46	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0							
47	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1							
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0							
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
50	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
51	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
53	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0							
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0							
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
57	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
59	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
60	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
62	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
63	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
70	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows  
Ver la Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Complicaciones 24.11.21.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Hipoglucemia leve	Hipoglucemia grave	Hiperosmolar hiperglucémico	Hiperglucemia	Cetosis	Cetoacidosis	Coma hiperosmolar	Retinopatía	Nefropatía	Neuropatía	Enfermedad coronaria	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad arterial periférica	Pié diabético	Complicaciones en la piel	var	var	var	var	var	var	var
71	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
72	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0							
73	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
74	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
75	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
76	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
77	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
79	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0							
80	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0							
81	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
82	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
83	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
84	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
85	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
87	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
88	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
91	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
92	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
93	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
94	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
96	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0							
97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
99	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
101	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0							
104	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
105	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0							

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Complicaciones 24.11.21.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Hipoglucemia leve	Hipoglucemia grave	Hiperosmolar hiperglucémic.	Hiperglucemia	Cetosis	Cetoacidosis	Coma hiperosmolar	Retinopatía	Nefropatía	Neuropatía	Enfermedad coronaria	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad arterial periférica	Pié diabético	Complicaciones en la piel	var	var	var	var	var	var	var
106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0							
107	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
108	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
109	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
110	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
112	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
113	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
114	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
115	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
117	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
118	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
119	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
124	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
125	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0							
126	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
127	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
128	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1							
132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
133	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0							
134	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
135	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
137	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
139	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
141																						

Vista de datos Vista de variables

Activar Windows  
Ver Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Confiabilidad estilos de vida

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	20

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	48,05	139,208	,743	,862
Item2	47,90	147,147	,356	,874
Item3	48,00	145,474	,377	,873
Item4	47,90	149,989	,262	,876
Item5	47,85	144,029	,400	,873
Item6	48,15	142,976	,579	,867
Item7	48,00	143,368	,596	,867
Item8	47,95	142,155	,524	,868
Item9	48,45	140,682	,626	,865
Item10	47,80	143,116	,455	,871
Item11	48,15	143,924	,480	,870
Item12	48,10	138,726	,578	,866
Item13	47,95	139,208	,505	,869
Item14	48,00	151,474	,231	,877
Item15	48,10	141,358	,506	,869
Item16	48,00	138,421	,589	,866
Item17	48,10	140,937	,501	,869
Item18	48,00	150,737	,229	,877
Item19	47,95	143,103	,488	,869
Item20	48,05	139,734	,542	,867

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, identificado con D.N.I. \_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para participar en la investigación **“Estilos de vida y complicaciones en pacientes con diabetes en el Centro Médico Solidario de Comas, Lima 2021”**, realizado por María Andreina Labán Espinoza y Juan Carlos Yaipén Cumpa, acepto participar de la encuesta, para obtener datos sobre el tema a estudiar asumiendo que la información brindada será únicamente de los investigadores, quienes garantizan el respeto a mi privacidad, para finalizar declaro haber sido informado de los objetivos de la investigación y después de haber comprendido la importancia del estudio consiento participar de la presente investigación.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 2021

-----

Firma del investigado

-----

Juan Carlos Yaipén Cumpa

-----  
María Andreina Labán Espinoza





# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 15 de noviembre del 2021

## **OFICIO N°467-2021-UAI-FCS**

Centro Médico Solidario de Comas  
Sra. Angulo Jiménez Carmen  
Gerente General  
Av. Túpac Amaru 2698 cruce con Calle Los Nogales Urb. Repartición, Comas

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE**

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, LABAN ESPINOZA MARIA ANDREINA, identificada con DNI 48320027; YAIPÉN CUMPA JUAN CARLOS identificado con DNI 42734660, del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **"ESTILOS DE VIDA Y COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN EL CENTRO MÉDICO SOLIDARIO DE COMAS, LIMA 2021"**.

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 15 de noviembre del 2021



**MG. GIORGIO ALEXANDER QUIJE**

DECANO(E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomaica.edu.pe](http://www.autonomaica.edu.pe)

## Constancia de trabajo del Centro Médico Solidario de Comas

 **Solidario de Comas**  
CENTRO MEDICO

**CONSTANCIA DE TRABAJO DE CAMPO**

Señor:  
Decano:  
Facultad de Ciencias de la Salud U.A.I

Yo Carmen Angulo Jiménez con DNI: 09494093 Gerente General del Centro Médico Solidario de Comas.

**HACE CONSTAR:**

Que **LABAN ESPINOZA, MARIA ANDREINA**, identificada con DNI :**48320027** Y **YAIPEN CUMPA, JUAN**, identificado con DNI:**42734660** Tesisistas de la Facultad Ciencias de la Salud de la **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**, asistieron al Centro Médico para la aplicación de instrumento cuestionario de su Tesis titulado **"Estilos de vida y Complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Centro Médico Solidario de Comas Lima ,2021"** desde el 28 de Agosto hasta el 28 de Octubre del presente año, cumpliendo eficientemente sus procesos de aplicación del instrumento de estudio según el cronograma presentado.

Se expide el presente documento, a la solicitud escrita del interesado para los usos y fines convenientes.

Lima, 11 de Diciembre 2021

  
Carmen Angulo Jiménez  
Gerente General

**AL: TURAC AMARU N° 2895 - COMAS**  
Lima - PERU  
TELF : (011) 5415422  
informes@solidario-comas.org

CALIDEZ, CALIDAD Y AHORRO EN  
SALUD PARA **TODA LA FAMILIA**  
Síguenos en  