



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES
ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE
SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

DEL PEZO RODRÍGUEZ ARIANNA MISHELLE

TUTOR

DR, JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, Ph.D.

PERÍODO ACADÉMICO

2022

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Margarita Domínguez
Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ANTONIETA
SAAVEDRA
ALVARADO**

Lic. Elsie Antonieta Saavedra
Alvarado, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

**JUAN
OSWALDO
MONSERRAT
E CERVANTES**

Firmado
digitalmente por
**JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**
Fecha: 2022.05.31
22:24:04 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate
Cervantes, Ph.D.
TUTOR DE TESIS



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022** Elaborado por el Sra. **DEL PEZO RODRÍGUEZ ARIANNA MISHELLE**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.

**JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**



Firmado digitalmente
por JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2022.05.31
22:24:43 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D.

TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación es dedicado especialmente a Dios, por permitirme con fortaleza y sabiduría llegar a este momento tan importante en mi vida y acompañarme durante el este largo camino, a mis padres, quienes han sido mi pilar fundamental, ya que me brindaron confianza y el apoyo incondicional para permanecer en el camino, me enseñaron valores, y llenaron en mi un deseo de superación, a mi familia en general por todo su apoyo, a mi abuelita por siempre estar en los momentos que la necesitaba , brindarme cariño y a sus palabras de aliento en cada tropiezo, a una persona que ya no en este mundo terrenal (Abuelo Materno), pero en su vida fue parte de la ayuda para este gran logro.

Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

AGRADECIMIENTO

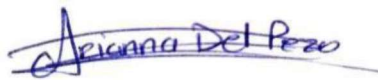
Agradezco a Dios por permitir llegar a este momento tan significativo en mi vida, a mis padres Freddy Del Pezo y Flora Rodríguez, por ser los pilares de formación académica y profesional, por su paciencia y la confianza de este logro, a mi abuelita Saturnina Perero por el apoyo emocional, además que con sus grandes detalles me impulsaba a seguir adelante, a mis hermanos por brindarme palabras de aliento en cada tropiezo durante mi carrera, a mis tíos por la confianza de mis conocimientos durante el proceso.

De la misma manera agradezco a Kevin Reyes compañero de vida, por acompañarme desde el inicio del camino y no dejarme caer, por siempre confiar en mí, por brindarme el apoyo moral y festejar cada uno de mis logros, a su familia porque estaba pendiente de mí, a la Sra. Rocío Sánchez que me brindaba alimento cuando estaba lejos de casa. A las personas que conocí durante el proceso, aun no siendo mi familia las considero como tal, al personal que labora en la facultad de enfermería le quedo muy agradecida y a cada uno de los docentes por la paciencia durante las prácticas, a los compañeros de salón por los ánimos en todo momento.

Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

CI: 0928164615

INDICE

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
RESUMEN.....	VIII
CAPITULO I.....	1
1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
2. Objetivos	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos Específicos	4
3. Justificación.....	5
CAPITULO II	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica.....	9
2.3. Teoría de enfermería	17
2.4. Marco legal.....	19
2.5. Hipótesis.....	22
2.6. Identificación de variables.....	22
Estructura	22
Identificación de variables	22
2.7. Operacionalización de variables.....	22
CAPITULO III.....	25
3. Diseño Metodológico	25
3.1 Población y muestra	25
3.2 Muestra.....	26
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.4 Instrumentos	27
CAPITULO IV.....	28
4.1 Análisis e interpretación de resultados	28
Análisis: Según las encuestas y resultados presentados en la tabla de distribución que el 42% muestra que ha terminado sus estudios en instrucción secundaria, mientras que, el 24%, cuenta con instrucción primaria, mientras, el 18% no tuvo la oportunidad de realizar sus estudios 16% ha culminado sus estudios en nivel superior	
5 Conclusión.....	32

6	Recomendaciones.....	33
7.	Bibliography.....	34
8.	Anexos.....	37
	38	

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo, determinar los estilos de vida que influyen en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud tipo B Los Vergeles, cantón Milagro, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, dado que se utilizará el cuestionario IMEVID , misma que permitirá medir el estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, un estudio de tipo de descriptivo, teniendo como población a estudiar a los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II que asisten al centro de salud, mismos a quienes se les recolectó información mediante el cuestionario, se tomó como muestra a 50 usuarios con diabetes mellitus tipo II, adultos mayores, se puede observar mediante la tabla analizada mediante en el cuestionario, que existe un déficit en el cuidado del estilo de vida, que da como resultado un estilo de vida malo.

Palabras claves: Diabetes Mellitus Tipo II, Adultos mayores, Estilos de vida, factor de riesgo, IMEVID.

ABSTRACT.

The objective of this research work is to determine the lifestyles that influence older patients with type II diabetes mellitus in the Los Vergeles type B health center, Milagro canton, this research has a quantitative approach since the IMEVID questionnaire, which will allow to measure the lifestyle in patients with type II diabetes mellitus, a descriptive type study, having as a population to study older adults with type II diabetes mellitus who attend the health center, same to who collected information through the questionnaire, 50 users with diabetes mellitus type II older adults were taken as a sample, it can be observed through the table analyzed through the questionnaire, that there is a deficit in the care of the lifestyle that gives as result in a bad lifestyle.

Keywords: Diabetes Mellitus Type II, Older adults, Lifestyles, risk factor, IMEVID.

INTRODUCCION

El tema es de gran importancia para la salud pública, dada la alta prevalencia de diabetes mellitus tipo II en América Latina, aproximadamente 62 millones de personas tienen diabetes, la mayoría de las cuales viven en países de ingresos bajos y medianos. Y 244 084 muertes (1,5 millones de personas en todo el mundo) son causadas directamente por la diabetes mellitus tipo II cada año. La diabetes mellitus tipo II es actualmente la sexta causa principal de muerte en las Américas. En 2019, 284,049 personas murieron por causas relacionadas con la diabetes Mellitus tipo II (OPS, 2021)

El Día Mundial de la Diabetes mellitus Tipo II (DMD) fue establecido en 1991 por la Organización Mundial de la Salud en conjunto con la Federación Internacional de Diabetes con la finalidad de sensibilizar sobre la diabetes a nivel global, este se celebra el 14 de noviembre de cada año, se eligió esta fecha debido al aniversario del nacimiento de Sir Frederick Banting, quien descubrió la insulina con Charles Best en 1922, en 2006 se convirtió en un día oficial de las Naciones Unidas con la adopción de la Resolución 61/225 de la ONU, según registro mencionan que en el mundo existen 465 millones de personas con diabetes. (WHO, 2021)

En Ecuador se conoce el número de fallecimientos con la diabetes Mellitus Tipo II, pero no la cantidad de personas que conviven con ella, en este 2018 recién se levantó una encuesta junto la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que ofrece datos preliminares. Entre el 7,1 y el 7,8% de ecuatorianos vive con diabetes, si se compara con la población actual, que según el INEC es de 17,1 millones de ecuatorianos, 1,3 millones de personas tendrían diabetes mellitus tipo II, (Espinosa, 2019).

No existe un subregistro de datos de los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el cantón Milagro de la provincia del Guayas.

Es importante mencionar que en la carrera de enfermería se está llevando a cabo un proyecto de estrategia para la disminución de la diabetes mellitus tipo II, que para ello se ha cogido como población y muestra al estudiante de las diferentes carreras de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. (2021)

El estilo de vida es uno de los principales factores del desarrollo para la Diabetes mellitus tipo II, la misma que es una de las principales causas de muerte en Ecuador, más de un millón de ecuatorianos afectados de esta enfermedad crónico-degenerativa (MSP, 2017) por lo antes mencionado cabe recalcar que estas enfermedades que afectan a la población de estudio, y se observan altas tasas de morbilidad y mortalidad causadas por la diabetes tipo II.

CAPITULO I

1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) definió estilo de vida como “Resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social”, por lo consiguiente se establece que los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamiento de cada individuo que buscan la satisfacción de sus necesidades, y de esta manera determinar la calidad de vida, así mismo determina que “El estilo de vida que mantienen dichos individuos puede favorecer o no su condición, dependiendo de los comportamientos de estos”

Del mismo modo (OMS, 2022), define: “Los adultos mayores son todas las personas que sobrepasen los sesenta años de vida, es decir, que están en la etapa de la vejez”. Por otro lado, existen bibliografías que tienen como referencia de cincuenta y cinco años en adelante describiendo como adulto mayor “El envejecimiento del cuerpo es diferente para cada persona, y la edad no tiene que ser un impedimento para nada, mientras se goce de buena salud física y mental”

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), menciona que “La diabetes mellitus tipo II es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios”, ante lo expuesto, se creó una iniciativa internacional encaminada a mejorar la prevención y la atención de la diabetes y a contribuir a las metas mundiales de reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles. Además, menciona que la diabetes mellitus tipo II es la séptima causa de mortalidad con una prevalencia de 7% al 9%, misma que manifiesta que a pesar de que el factor genético es un riesgo no modificable este puede disminuir su aparición y reducir sus complicaciones realizando una intervención oportuna de promoción y prevención de la salud.

De la misma manera (Martínez, 2021) mencionan que “La Diabetes Mellitus tipo II, es una enfermedad que causa insuficiencias en el proceso de secreción de la insulina y trastornos en sus funciones teniendo mayor prevalencia en el adulto mayor”, es por esta razón que se desencadenan varias enfermedades relacionadas con la diabetes mellitus tipo II.

En Chile (Rico Sanchez, 2020), teniendo una muestra de estudio de 41 pacientes representando así el 53% de la población total, indica que los pacientes con diabetes mellitus tipo II presentan un estilo de vida con riesgo, debido a los malos hábitos y estilo de vida que llevan, asimismo, el mantener algunos hábitos tóxicos, como el tabaquismo, la escasa práctica de ejercicio físico, junto a la mala alimentación.

La información presentada por Ensanut (INEC, 2020) ha permitido que se “conozca la magnitud y distribución del estado de salud y nutrición de la población, así como los factores determinantes de dichas condiciones. También, se han identificado cambios en el estado de mala nutrición, tanto desnutrición, sobrepeso y obesidad, además se ha identificado el aumento en la prevalencia de diversas enfermedades crónicas que contribuyen de forma importante a la mortalidad general en el país, como la diabetes mellitus, la hipertensión y las dislipidemias”, debido a esto, concluyo que la diabetes mellitus tipo II está afectando a la población ecuatoriana con tasas cada vez más elevadas, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años es de 1.7%, esta proporción va subiendo a partir de los 30 años, y a los 50, uno de cada diez ecuatorianos ya tienen diabetes.

En el Centro de Salud Tipo B “Los Vergeles” del Cantón Milagro, las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor incidencia es la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, teniendo la segunda una tasa de incidencia de 34,70%, presentándose así en el año 2021. 40 casos, sumándose a las 1.006 ya existente, cabe indicar que estos pacientes siguen un control mensual en dicho establecimiento. (Pesantez, K et al, 2021)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los estilos de vida que influyen en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II centro de salud tipo B los vergeles, cantón Milagro 2022?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida que influyen en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II centro de salud tipo B “Los Vergeles”, cantón Milagro 2022.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los estilos de vida de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II.
- Establecer la prevalencia de la diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores.
- Valorar a los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II.
- Determinar las dimensiones del estilo de vida que se encuentran afectada según el instrumento IMEVID.

3. Justificación.

El presente trabajo de investigación va dirigido específicamente a los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, ya que es un problema de salud mundial, debido a alto índice de morbilidad por déficit de asistencia por parte del cuidador y autocuidado a la enfermedad, dado que esto pone en riesgo la salud del individuo y su entorno familiar, por esta razón, es importante determinar los estilos de vida que influyen en los adultos mayores con dicha patología.

La diabetes tipo II se ha considerado recientemente una enfermedad rara en el mundo, en las últimas décadas, el aumento de la incidencia de la enfermedad ha sido notable en niños y adolescentes, en este grupo de población y en países industrializados con características similares de adultos, es el resultado de la obesidad y un estilo de vida cada vez más sedentario. (MSP, 2017)

Desde el punto de vista social y familiar, se relaciona este tema con los estilos de vida mismo que influyen en los adultos mayores con diabetes tipo II, recordemos que la sociedad hoy en día valorar más la juventud, dejando a un lado a los adultos mayores, mismo que optan o son desplazados por sus familiares a vivir solos, lo que genera en ellos una despreocupación por su salud, no teniendo un autocuidado adecuado por lo que esto da como resultado la aparición de complicaciones de la enfermedad. A través de esta investigación extendemos nuestro conocimiento acerca de la problemática antes mencionada, para en lo profesional, poder detectar a los adultos mayores con diabetes tipo II y brindarle información correcta que permiten disminuir el riesgo crónico de su salud a futuro.

Podemos establecer que siendo un tema significativo para la sociedad debido a la importancia que este tiene, como estudiante de enfermería he podido observar y presenciar la realidad de las consecuencias negativas que se presenta debido a que a pesar de que se le brindas la información sobre esta enfermedad, no se toman las precauciones necesarias se sigue llevando los mismos hábitos por lo que la enfermedad se agrava con el paso del tiempo.

De esta manera, podemos reducir las muertes por enfermedades cardiovasculares en un 35% para el 2025, teniendo en cuenta la prevalencia de la enfermedad, así como el aumento en el número de muertes por estilos de vida globales, por qué se promueve la prevención como medida necesaria para llevar una vida sana. (MSP, 2020)

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación referencial

En México en el hospital general Chimalhuacán (Cruz, 2017) con el tema “Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus y su cuidador primario”, dónde los distintos autores se plantearon como conocer los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 a una población de 59 adultos mayores (AM), según la escala IMEVID constituido de 25 preguntas, dónde los resultados mostraron que el 27% cuentan con un estilo de vida muy saludable, el 26% con estilos de vida saludables, un 39% poco saludable y el 8% restante corresponde a estilos de vida no saludable, esto debido a la cultura y tradiciones los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo influye en gran medida.

En Santa Marta/ Colombia (Aneth Rivas-Castro, 2020) (pág.4). Con el tema Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017, con el objetivo Determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra representada por 105 pacientes, que asistían a control en una institución de primer nivel de atención. Se evidencia que el 53% son mujeres, los pacientes se encuentran en edades de 18-35 años (9%), 36-59 años (44%) y > de 60 años (47%). El 55% de los pacientes manifiesta inadecuado estilo de vida, como resultados sociodemográficos se evidencian que el 53% de los pacientes son mujeres y se ha reportado que existe un alto índice en mujeres que en hombre. En cuanto a edad, se aprecia que el 9% está entre 18 y 35 años; el 44%, entre 36 y 59 años, y el 47% es mayor de 60 años lo cual indica que existe un alto índice de prevalencia en adultos mayores con DM tipo II. esto es lo que determina un estilo de vida inadecuado.

En Perú (Lenin, 2021), con el tema. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores del C.S. José Quiñonez González, diciembre - mayo 2021, tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre DM en adultos mayores de un Centro de Salud de Chiclayo. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo con corte transversal. Obtuvieron datos a través de un cuestionario Diabetes Knowledge Questionnaire con 24 preguntas, con la muestra de 68 adultos como Resultados: de 68 encuestados 63,2% femenino, 36,8% masculino,

se obtuvo un valor promedio de conocimiento. Del total de participantes (68), el 85,3% (58) Tiene nivel de conocimiento regular sobre DM II, mientras que el 14,7% (10) además se aprecia que la edad valorada en intervalos de 60-65, 66-75 y 76 a más, obteniendo, de los 58 participantes con regular conocimiento, el rango de edad entre 60-65a alcanzó un 6,9% (4) y de 66-75a logró un 58,6% (34) y de los 10 conocimiento malo, solo 60% (6) fueron en este último rango de edades, mientras que los adultos mayores a 76 años, solo 4 tuvieron un Nivel conocimiento Porcentaje Bueno 0,0 Regular 85,3 y malo 14,7

En Lima/Perú (Díaz, 2020), con el tema estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital nacional arzobispo Loayza, lima-2020, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes adultos atendidos en el servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Al correlacionar los estilos de vida con la prevención de diabetes mellitus tipo 2, se encontró que del grupo que presenta estilos de vida malos un 7.50% (6/20) presenta una prevención mala de diabetes mellitus tipo 2, el 10.0% (8/32) regular y 2.50% (2/28) buena. Por otro lado, del grupo que presento estilos de vida regulares, 12.50% (10/20) tiene una prevención mala, 13.75% (11/32) regular y 5.0 % (4/28) buena; Por último, en el grupo que presento estilos de vida buenos el 5.0% (4/20) posee una prevención mala, 16.25 (13/32) regular y 27.50% (22/28) buena.

En Cuenca – Ecuador, (Luisa Cecilia Altamirano, 2017) un estudio descriptivo y transversal, con el tema Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador, con muestreo aleatorio multietápico en 317 individuos adultos de ambos sexos. Las variables cuantitativas se expresaron en media± DE, las cualitativas en frecuencias absolutas y relativas, con prueba de Chi cuadrado para asociación entre variables, se realizó un modelo de regresión logística múltiple para DM2 ajustado por sexo, grupos etarios, IMC, antecedente familiar de Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Hábito Alcohólico, Hábito Tabáquico y condición laboral. La prevalencia de DM2 fue de 5,7%; (Femenino: 5,5%; Masculino: 5,9%). El riesgo para DM2 aumentó progresivamente según la edad, para el grupo de 40-59 años y 60 años de esta manera se presenta el antecedente familiar de Diabetes Mellitus aumenta el riesgo para DM2.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Diabetes Mellitus tipo II

Es una enfermedad crónica que dura toda la vida en la cual hay un alto nivel de glucosa en la sangre. La diabetes tipo II es la forma más común de diabetes, es una patología crónica que surge una vez que el páncreas no crea insulina suficiente o una vez que el organismo no usa eficazmente la insulina que crea, la insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre, el impacto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con la época daña gravemente varios órganos y sistemas, en especial los nervios y los vasos sanguíneos. (OMS, 2021) mismo según (Armando R, 2019) (p. 7-12) “Independientemente del tipo de diabetes mellitus, un mal nivel de azúcar en la sangre conduce a diversas complicaciones dañando frecuentemente a ojos, riñones, nervios y vasos sanguíneos”. Además, es una de las enfermedades con mayor prevalencia en el mundo que afecta anualmente a millones de personas e incide significativamente en su salud y bienestar.

A este se le añade dificultades más complejas como un infarto agudo al miocardio, enfermedad cerebrovascular, daños microvasculares, una mala irrigación sanguínea de un pie diabético que produzca laceraciones y termine en amputación e inclusive la muerte. La diabetes mellitus tipo II, se la define como la concentración elevada de glucosa en sangre como resultado de la resistencia o la deficiencia en la insulina esta puede describirse como una combinación de bajas cantidades de producción de insulina a partir de células pancreáticas y de resistencia periférica a la insulina, lo que conduce a la elevación de los ácidos grasos de la sangre, lo que conlleva una disminución del transporte de glucosa a las células musculares, así como un aumento de la degradación de las grasas, resultando en una producción elevada de glucosa hepática, es una enfermedad que requiere de seguimiento y de tratamiento durante la vida de quien la padece con medidas de autocuidado, de cambios en los estilos de vida en incluso en la ingesta de medicamentos como metformina o insulina. (Quinde, 2018)

2.2.2. Adulto Mayor

De acuerdo con la Organización mundial de la Salud, se considera al adulto mayor aquella persona con una edad superior a los 60 años. A medida que la edad aumenta, se van clasificando de la siguiente forma: Tercera edad: 60 - 74 años, Cuarta edad: 75 - 89 años, Longevos: 90 - 99 años y Centenarios: >100 años, (Hodelín, 2018) (pág.2). Existen diversos autores que indican diferentes edades para dirigirse al adulto mayor, razón por la que es necesario recalcar que, en Ecuador se considera como adulto mayor a toda persona con una edad igual o superior a los 65 años.

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. (MSP, 2020)

Según la OMS desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (OMS, 2021)

2.2.3. Factores que influyen en el envejecimiento

Los factores que influyen en el envejecimiento comienzan a desarrollarse desde una edad temprana, mediante el entorno físico y social que los rodea, así como también sus características personales como: la edad y sexo al que pertenezca. Estos factores empiezan a tomar relevancia a la edad temprana, lo que provoca que en la edad adulta estas personas se vean perjudicadas en su condición de salud. Al momento de referirse al entorno físico, y sus características personales, esto se manifiesta en la calidad de vida que mantuvo el adulto mayor, lo que provocó que se viera influenciado por diversos factores que no se pudieron corregir en su momento. (Sánchez, 2020)

2.2.4. Enfermedades crónicas comunes del adulto mayor

Según manifiesta la OMS las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Se considera que las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. (OMS, 2021)

Las enfermedades crónicas que afectan a la salud del adulto mayor son las siguientes:

Hipertensión arterial: Normalmente se la relaciona con otras enfermedades metabólicas e influye también el consumo excesivo de sal, pero se puede prevenir manteniendo un control de su estilo de vida.

Diabetes Tipo II: El desarrollo y complicación de esta enfermedad se relacionan debido a un descontrol en los hábitos alimenticios, llevando a padecer algún trastorno metabólico grave.

Enfermedad renal crónica: A causa de la presión arterial elevada y el exceso de azúcar en la sangre.

Insuficiencia cardíaca crónica: Debido a una inadecuada alimentación y la falta de ejercicios.

Osteoporosis: Son consecuencias del envejecimiento y pueden ser a raíz también de una alimentación deficiente y de la falta de actividad física.

2.2.5. Estilos de vida del Adulto Mayor

Son concebidos como formas de vida que se crean y moldean en relación con los modos y condiciones. En el proyecto se busca identificar que estilos de vida lleva el adulto mayor, para así poder realizar un seguimiento y tener un control de su salud, En este sentido, los estilos de vida, aunque tienen relación con los aspectos conductuales, no se consideran estáticos o predeterminados y no dependen exclusivamente de la creencia de las personas, para mantener un buen funcionamiento de su organismo y órganos dianas, es necesario que el adulto mayor mantenga un adecuado estilo de vida saludable más que todo si el grupo vulnerable en este estudio se la considera la población más propensa a padecer este tipo de enfermedad crónica. (Barros , W, et al., 2021)

2.2.6. Estilo de vida saludable

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. Hace referencia a la forma de actuar, que suponen una amenaza para el confort físico y psicológico, generando secuelas negativas para la salud del individuo. (Barrón, 2017)

2.2.7. Nutrición Saludable

Es importante que el adulto mayor mantenga una correcta alimentación para así mejorar el funcionamiento de sus órganos, es sustancial una buena alimentación en el adulto mayor, debido al envejecimiento y a un estilo de vida más pasivo, los adultos mayores reducen su actividad física naturalmente, sin embargo, se debe saber que necesitan los mismos nutrientes que una persona joven o más activa. El Centro Virtual sobre el Envejecimiento indica cuatro puntos fundamentales que no deben estar ausente en la alimentación de un adulto como es: Grasas: 25%. Proteínas: 20%, reduciendo carnes rojas y aumentando la ingesta de pescado. Son importantes los lácteos, pero desnatados. Y un 55% de pasta legumbre fruta y cereales. Hidratos de carbono. Vitaminas y minerales. Además, llevar un Índice de masa corporal adecuado. (Calvet, 2020).

2.2.8. Actividad física

El ejercicio físico ayudará a mantener al adulto mayor ágil, atento, lleno de vitalidad y capaz de relacionarse con su entorno, además de mejorar la movilidad, coordinación y equilibrio de sus músculos, con este tipo de actividad ayudaremos al anciano a mejorar su autoestima y confianza, un dato importante es que para la realización de estas actividades es

necesario que antes se consulte al médico para que les indique que tipo de actividad puede realizar y el tiempo definido dependiendo de su condición física y estado de salud.

2.2.9. Recreación

Si bien es cierto, la recreación puede considerarse parte de la actividad física, pero más que eso, este tipo de ejercicio se relaciona con la actitud, emociones, disposición, el entorno, la familia, y lo más fundamental el mantener la mente ocupada para evitar que el anciano consuma sustancias tóxicas, se busca también que el adulto mayor mantenga relajado y activo que no se estanque y busque diversión en hábitos que ayuden a su mente y corazón. (Analuiza , 2020)

Actividad de reposo/sueño

A medida que la edad avanza disminuye la actividad de descanso o reposo, los adultos mayores son más propensos a descansar menos, por lo que se sugiere que cuando exista o comience a sentir sueño lo haga de manera inmediata. (Freddy, 2020).

Estilos de vida no saludables

Tiene relación a la forma de actuar, que suponen una amenaza para el confort físico y psicológico, generando secuelas negativas para la salud del individuo, es decir desarrollar costumbres nocivas.

Alimentación no saludable

Las personas consumen comidas altas en sodio o comidas saturadas que provocan el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, el alto consumo de hidratos de carbono son los que más influyen en el aumento de valores de glucosa en sangre aumentando el riesgo de la diabetes y otras enfermedades ya que las personas aumentan su peso o se vuelvan obesos como riesgo mayor. (Caridad, 2018)

Sedentarismo

Se define al sedentarismo como inactividad física es una de las características distintivas del estilo de vida moderno, pues entre más industrializada y desarrollada tecnológicamente es una sociedad, las personas dedican menos tiempo al ejercicio y otras actividades físicas, como caminar o practicar algún deporte. Debido a esto pone en riesgo a la salud en general, ya que propicia la inmovilización del colesterol y ácidos grasos, lo que hace que se acumule en el organismo y desarrolle una elevación anormal de concentración de grasa en la sangre lo que aumenta el riesgo de aterosclerosis. (Prepagada, 2016)

Tabaquismo/Alcoholismo

El excesivo consumo de estas sustancias aumenta la presión sanguínea, además de desarrollar enfermedades cardiovasculares, por lo que se recomienda el abandono completo del hábito tóxico, el consumo excesivo de alcohol daña el corazón y los riñones, cuando los riñones se encuentran dañados se ejerce una mayor presión sobre las arterias originando la hipertensión. Por otro lado, el consumo excesivo de tabaco acelera la frecuencia cardíaca y contrae las arterias principales lo que ocasiona alteraciones en el ritmo cardíaco, lo que conlleva que el corazón se esfuerce más, este hábito tóxico daña al corazón y los vasos sanguíneos, endurece las grandes arterias y causa irregularidades en el ritmo de los latidos del corazón. (Maldonado , 2019)

2.2.10. Estilos de vida en Diabéticos

El adecuado estilo de vida es un aspecto fundamental en el cuidado de la diabetes, en lo que incluye educación y apoyo en el autocontrol, además de terapia de nutrición médica, actividades físicas y atención psicosocial y dejar el hábito de fumar, entre los principales componentes del estilo de vida se encuentran: Dieta: constituyendo un aspecto importante dentro del manejo de la diabetes, en lo que puede incluir dieta sólida, hipoglucemiantes orales

o dieta con insulina, esta debe individualizarse dependiendo del sexo, peso y edad, además de la condición de la salud en la que se encuentra y la ocupación a la que se dedica, el alto consumo de verduras, frutas, nueces, legumbres, pescado, cereal, además de baja ingesta de ácidos grasos trans, alimentos en fibras y antioxidantes, lo que previene el aumento de peso ejerciendo un efecto protector en el desarrollo de diabetes tipo 2, una dieta paleolítica, se asoció con la mejoría de la tolerancia a la glucosa. (Rivas, 2017)

Actividad física

La actividad física ayuda a las células del cuerpo a absorber glucosa, disminuyendo los niveles de glucosa en sangre, otro de los beneficios es la pérdida de peso, control del colesterol en la sangre, disminución del colesterol total, mejora de la (LDL) lipoproteínas de baja densidad, (HDL) alta densidad de lipoproteína colesterol, reduce los triglicéridos en sangre, disminuye la presión arterial y estrés, es importante mantener equilibrio entre actividad física, medicación e ingesta apropiada de alimentos. (Wilmer, 2019)

Consumo de cigarrillos

Es esencial alentar al paciente al abandono del consumo del tabaco, si bien algunos pacientes pueden aumentar de peso en el periodo poco después del abandono del hábito de fumar, según estudio han demostrado que este aumento de peso no disminuye el beneficio sustancial de enfermedades cardiovasculares obtenido durante el abandono del hábito, además de disminuir el riesgo de enfermedad coronaria. (Gonzalez, 2018)

Consumo de bebidas alcohólicas

Las bebidas alcohólicas tienen una cantidad considerable de azúcar, cabe destacar que una persona sin ningún tipo de enfermedad metaboliza normalmente 7 gramos de alcohol a la hora, si se supera esta cantidad el alcohol pasa al torrente sanguíneo, convirtiéndose en tóxico que el hígado intenta eliminar, por lo tanto, mientras el hígado metaboliza el alcohol deja de metabolizar la glucosa, produciendo así hipoglucemia. (Vázquez, 2019)

Conocimiento sobre la enfermedad

Brindar información sobre la diabetes al paciente es primordial para obtener y mantener conductas eficaces para el manejo de vida con la enfermedad, se debe adquirir conocimiento, destrezas, además de tomar diariamente decisiones basadas en la modificación del estilo de vida, es por esto que el ministerio de salud público y privados brindan entrega programas de educación en diabetes a los pacientes desde su diagnóstico en adelante.

La Asociación Americana de Educadores en Diabetes denominada (AADE) proponen conductas de autocuidado para las personas diabéticas, siendo en total siete: comer sano, ser físicamente activo, seguimiento y control, toma de medicamentos, resolución de problemas, reducción de riesgos, afrontamiento saludable, obtener información sobre la patología debe ser continua. (Sanchez, 2018)

Aspecto psicológico (estado emocional)

Muchos pacientes al ser diagnóstico de diabetes es muy común que entren en depresión, las diferentes reacciones psicológicas negativas están relacionadas con las cargas emocionales, la preocupación del paciente al enterarse de que sufre una enfermedad crónica severa, complicada y exigente, como lo es la diabetes. Los niveles alto de depresión que se relacionan con esta enfermedad tienen un impacto significativo en el comportamiento de la persona, muchos de ellos deciden no tomar los medicamentos, descuidarse de la dieta y ejercicio además de consumir alcohol y tabaco, por lo que durante el proceso es fundamental el apoyo de los familiares además de asistir a los controles médicos con regularidad. (Pérez, 2021)

Adherencia al tratamiento

Se entiende por adherencia terapéutica, cuando el paciente asume las normas y consejos que son brindados por el profesional sanitario, el paciente tiende a ser adherente al tratamiento en un 80-120%, cumpliendo el tratamiento farmacológico además de las recomendaciones sobre

la alimentación, ejercicio y la autogestión de la enfermedad, cada persona necesita un tratamiento individualizado la persona con diabetes tipo 1 requiere insulina, dieta y ejercicio, mientras que la personas con la diabetes tipo 2 además de la insulina, necesita agentes hipoglucemiantes orales, lo cuales ayuda a reducir el azúcar en la sangre, todo esto junto a dieta y ejercicio (Nieto, 2019).

2.3. Teoría de enfermería

La Teoría de Nola Pender

La teoría de Nola Pender va dirigida a la promoción de conductas saludables que deben mantener las personas para el mejoramiento de la salud y la prevención de enfermedades. Este modelo se vuelve una herramienta fundamental para poder comprender y promover actitudes positivas, motivaciones y acciones que beneficien las condiciones y estilos de vida del paciente. Nola Pender busca que a partir de esta teoría el profesional de enfermería realice las intervenciones de manera rápida y Oportuna al entorno y estado de salud del paciente. (Raile & Marriner, 2018)

Teoría del Déficit del autocuidado

En el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo II existe debilidad, es por eso que el profesional de enfermería tiene la necesidad de informar, educar y comunicar los cuidados que debe tener para así lograr una mejor calidad de vida y evitar futuras complicaciones más agresivas y pueda mantener la salud, cabe destacar que en este caso el adulto mayor que padezca de diabetes mellitus tipo II necesita ayuda para llevar un correcto estilo de vida, sea cual sea la condición que presente, necesita de los cuidados enfermeros, por lo que el papel fundamental de la enfermería es antes que nada valorar el déficit de autocuidado que mantuvo el adulto mayor y por consiguiente realizar las respectivas intervenciones, ayudándolo a realizar los procesos necesarios hasta que el adulto mayor pueda realizar por sí solo los cuidados respectivos para su estado de salud. (Raile & Marriner, 2018)

En la Teoría de Virginia Henderson

Nos manifiesta que, la función de la enfermería se basa en apoyar al individuo enfermo o sano para la realización de actividades que ayuden a mantener un buen estado de salud al paciente. En los adultos mayores estos tipos de cuidados son fundamentales para solventar las necesidades básicas que requieren a esa avanzada edad ya que muchas veces no pueden llevarse a cabo porque presentan un déficit de conocimientos acerca de estas necesidades, o disminución de masa muscular ya que como se conoce el funcionamiento del cuerpo humano depende mucho de la edad de las personas, en este caso el grupo vulnerable pierde fuerza y masa muscular para desarrollar ciertas necesidades por lo que es fundamental la intervención del profesional de enfermería. (Raile, M; Marriner, A, 2018)

2.4. Marco legal

2.4.1. Constitución de la república del Ecuador 2008 Última modificación: 2021

Adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

Sección séptima

Personas con enfermedades catastróficas

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

1.1.1. Ley del anciano 2006 Ultima modificación: 29-abr.-2016

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Art. 5.- Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales, culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas.

Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente ley, su Reglamento y Código de la Salud.

LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (2019)

Derecho a la salud integral, física, mental, sexual y reproductiva.

Art. 42.- Del derecho a la salud integral. El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

Art. 45.- Servicios de salud. Los establecimientos de salud públicos y privados, en función de su nivel de complejidad contarán con servicios especializados para la promoción, prevención, atención y rehabilitación de los adultos mayores. Su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en las leyes vigentes y sus Reglamentos y las normas que para el efecto expida la Autoridad Sanitaria Nacional

2.5. Hipótesis

Los estilos de vida en adultos mayores están relacionados con las complicaciones de la diabetes mellitus tipo II, en el centro de salud los vergeles, Milagro, 2022

2.6. Identificación de variables

Estructura

Unidad de estudio: Adultos mayores

Variables: Los estilos de vida, Diabetes mellitus tipo II

Nexo: Relacionado con

Identificación de variables

Variable dependiente: Los estilos de vida

Variable independiente: Diabetes mellitus tipo II

2.7. Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
Los estilos de vida en adultos mayores están relacionados con las complicaciones de la diabetes mellitus tipo II, en el centro de salud los vergeles, Milagro, 2022	Variable	Se la define como la	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hombre ▪ Mujer 	
	Independiente:	concentración elevada			
	Diabetes mellitus tipo II	de glucosa en sangre como resultado de la resistencia o la deficiencia e la insulina	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soltero ▪ Casado ▪ Viudo ▪ Divorciado 	
			Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primaria ▪ Secundaria ▪ Superior ▪ Ninguna 	CUESTIONARIO IMEVID (INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS)
			Dieta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hábitos alimenticios ▪ Consumo de sal 	
			Consumo de cigarrillo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad 	
			Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de ejercicio ▪ Frecuencia de ejercicio ▪ Actividad recreativa en tiempo libre 	

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
	<p>Variable Dependiente Estilo de vida</p>	<p>El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de bebidas alcohólicas. Conocimiento sobre la enfermedad Aspecto Psicológico Adherencia al tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de bebidas alcohólicas. Percepción de la enfermedad Autoeducación sobre la enfermedad Estado emocional Pensamientos negativos sobre el futuro Baja adherencia Media adherencia Alta adherencia 	<p>CUESTIONARIO IMEVID (INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA EN DIABÉTICOS)</p>

CAPITULO III

3. Diseño Metodológico

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, dado que, se utilizará el cuestionario IMEVID , misma que permitirá medir el estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, cabe destacar que este instrumento está constituido por 25 preguntas que están agrupadas por 7 dimensiones como es: dieta, actividad física, consumo de cigarrillo, consumo de bebidas alcohólicas, conocimiento sobre la enfermedad, aspecto psicológico y adherencia al tratamiento, cada ítem presenta tres opciones de respuesta con calificaciones de 0, 2, 4 en donde cuatro corresponde al valor máximo deseable en cada respuesta, para una puntuación total de 0 a 100. Se ocupa de un problema concreto, delimitado y específico el (estilo de vida y su relación con la diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores del Centro De Salud Los Vergeles, por lo tanto es una investigación no experimental debido a que no se manipulara tanto la variable dependiente e independiente, es un estudio transversal descriptivo llevado a cabo en el año 2022 a una población definida, es de tipo correlacional causal debido a que se recolectará la información de cada variable con los parámetros respectivos de cada dimensión, para luego analizar los resultados de la variable independiente (diabetes mellitus tipo II) y relacionarla con la variable dependiente (estilos de vida) permitiendo así determinar la relación entre ellos

3.1 Población y muestra

Población

La población de este estudio abarca a 130 adultos mayores del Centro de Salud “Los Vergeles” con edades comprendidas desde los 60 años en adelante, con diabetes mellitus tipo II. Cabe destacar que esta cifra se ve reflejada en el análisis situacional integral de salud elaborado por Pesantez Vásquez Katherine Medico general del centro de Salud, información que fue brindada por el mismo centro de salud ya mencionado.

3.2 Muestra

Para el desarrollo del estudio se aplicó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionó 50 Adultos Mayores usuarios del Centro de Salud “Los Vergeles” a las cuales se aplicará el cuestionario IMEVID instrumento para valorar el estilo de vida en los diabéticos, los mismos que cumplen los criterios de inclusión, quienes expresaron de manera libre y voluntaria su consentimiento para participar en este estudio, siendo este un número significativo para la investigación, de la misma manera viables y factibles.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que acudan al Centro de Salud Tipo B “Los Vergeles”.
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores que acepten participar del estudio
- Adultos mayores que padezcan de diabetes mellitus tipo II

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor que se niega a participar
- Adultos mayores que presenten problemas de comunicación, neurológicos y psicológicos.
- Adultos mayores que no padezcan de diabetes mellitus tipo II.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleará es la observación directa de los adultos mayores que acuden al centro de salud Los Vergeles, mediante la aplicación de los instrumentos que medirán las dos variables: estilos de vidas y diabetes mellitus tipo II, cada uno de estos instrumentos que se utilizará son confiables, válidos y objetivos ya que estudios similares demuestran su eficacia.

3.4 Instrumentos

Cuestionario IMEVID

La técnica utilizada para recopilar la información fue el cuestionario IMEVID, dirigido a los participantes, previo a su consentimiento informado. La validez lógica y de contenido del modelo. La consistencia interna del cuestionario se determinó mediante el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, y la consistencia externa test-retest fue evaluada mediante coeficiente de correlación de Spearman; creada en el Instituto del Seguro Social de la Ciudad de México en el año 2010.

El instrumento estuvo conformado por 25 ítems constituido por preguntas cerradas, con 3 opciones de respuesta con valores de 0, 2 y 4, siendo este el valor más esperado; de donde se obtiene una escala de 0 a 100 puntos. Se evaluó todo el Instrumento de acuerdo con la siguiente escala:

(75-100) muy saludable

(50-74) saludable

(25-49) poco saludable

(0-24) no saludable

Además, para medir las dimensiones del estilo de vida se calificó de acuerdo:

- Dieta (preguntas de la 1 a la 9, con una puntuación máxima de 36).
- Actividad física (preguntas de la 10 a la 12, con una puntuación máxima de 12).
- Consumo de alcohol (preguntas de la 13 a la 14, con una puntuación máxima de 8).
- Consumo de tabaco (preguntas de la 15 a la 16, con una puntuación máxima de 8).
- Conocimiento sobre la enfermedad (preguntas de la 17 a la 18, con una puntuación máxima de 8).
- Aspecto emocional. (Preguntas de la 19 a la 21, con una puntuación máxima de 12).

- Adherencia al tratamiento (preguntas de la 22 a la 25, con una puntuación máxima de 16).

3.5 Aspectos éticos

Este trabajo se justifica y sustenta por medio de la aprobación del anteproyecto por parte del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, así mismo fue necesario solicitar el oficio como permiso dirigido a las autoridades del Centro de Salud “Los Vergeles”, adicional se realizó un consentimiento informado a los sujetos de estudio

CAPITULO IV

4 Presentación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

La información recabada mediante la aplicación de las encuestas del presente trabajo de investigación, muestran los resultados en concordancia con los objetivos específicos que se estableció en este trabajo, posterior a eso se procede a la tabulación y análisis de datos, mismo que se muestran en los siguientes gráficos, una vez se ingresó en una base de datos de Excel las respuestas de los 50 adultos mayores encuestados. Según la información general se muestra los siguientes resultados.

Tabla 1. Distribución por sexo

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Hombres	18	36%
	Mujeres	32	64%
	Total	50	100%

Fuentes: Formulario de encuesta IMEVID– Centro de Salud “Los Vergeles” – 2022

Elaborado por: Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

Análisis: En la tabla presentada podemos deducir en resultados que existe un alto porcentaje de adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en mujeres obteniendo 64% en

mujeres y un 36% en adultos mayores hombres, significa que existe prevalencia de diabetes mellitus tipo II, más en mujeres adultas mayores que en hombres adultos mayores.

Tabla 2 Distribución adultos mayores por el estado civil

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	7	14%
	Casado	15	30%
	Divorciado	4	8%
	Viudos	24	48%
Total		50	100%

Fuentes: Formulario de encuesta IMEVID– Centro de Salud “Los Vergeles” – 2022

Elaborado por: Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

Análisis: según la tabla de distribución de adultos mayores por el estado civil, el 48% son viudos, el 30% es casado el 14% son solteros y 8% divorciados.

Tabla 3 Distribución instrucción primaria

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de escolaridad	Primaria	12	24%
	Secundaria	21	42%
	Superior	8	16%
	Ninguno	9	18%
Total		50	100%

Fuentes: Formulario de encuesta IMEVID Centro de Salud “Los Vergeles” – 2022

Elaborado por: Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle

Análisis: Según las encuestas y resultados presentados en la tabla de distribución que el 42% muestra que ha terminado sus estudios en instrucción secundaria, mientras que, el 24%, cuenta con instrucción primaria, mientras, el 18% no tuvo la oportunidad de realizar sus estudios 16% ha culminado sus estudios en nivel superior.

Cuestionario IMEVID							
Nº	Preguntas	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1.	¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días	35	Algunos días	31	Casi nunca	34
2.	¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días	38	Algunos días	28	Casi nunca	56
3.	¿Cuántas piezas de pan come al día?	0-1	31	2	36	3 o mas	33
4.	¿Cuántas tortillas come al día?	0-3	62	4-6	21	7 o mas	17
5.	¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	38	Algunas veces	40	Frecuentemente	22
6.	¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	39	Algunas veces	37	Casi siempre	24
7.	¿Come alimentos entre comidas?	Casi nunca	60	Algunas veces	20	Frecuentemente	20
8.	¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	45	Algunas veces	15	Frecuentemente	40
9.	¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más	Casi nunca	24	Algunas veces	39	Casi siempre	37
10.	¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (Caminar rápido, correr o algún otro)	3 o mas	11	1-2 veces	7	Casi nunca	82
11.	¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	15	Algunas veces	5	Casi nunca	80
12.	¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	18	Trabajos en casa	7	Ver televisión	75
13.	¿Fuma?	No fuma	88	Algunas veces	10	diario	2
14.	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	ninguno	92	1 a 5	8	6 o mas	0
15.	¿Bebe alcohol?	nunca	98	Rara vez	2	1 vez por semana	0
16.	¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	ninguno	98	1-2	2	3 o mas	0
17.	¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	4 o mas	2	1-3	4	ninguna	94
18.	¿Trata de obtener	Casi siempre	13	Algunas	17	Casi nunca	70

	información sobre la diabetes?			veces			
19.	¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	20	Algunas veces	3	Casi siempre	77 %
20.	¿Se siente triste?	Casi nunca	45	Algunas veces	15	Casi siempre	40
21.	¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	55	Algunas veces	15	Casi siempre	30
22.	¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi siempre	60	Algunas veces	35	Casi nunca	5
23.	¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	60	Algunas veces	25	Casi nunca	15
24.	¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Casi nunca	65	Algunas veces	30	frecuentemente	15
25.	¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	55	Algunas veces	20	Casi nunca	25
Fuentes: Formulario de encuesta IMEVID– Centro de Salud “Los Vergeles” – 2022							
Elaborado por: Del Pezo Rodríguez Arianna Mishelle							

Análisis: Mediante el cuestionario IMEVID se puede visualizar que existe un alto porcentaje de las personas que tienen un estilo de vida malo, según los usuarios a quienes se le realizó la encuesta, refieren que por la edad que tienen van perdiendo energías para poder cumplir con todas las expectativas. datos presentados según la tabla establecida.

5 Conclusión

En relación con los objetivos planteados se concluye que, en el objetivo general, identificar los estilos de vida de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, tanto en sus aspectos fundamentales como es: nutrición, consumo de tabaco, nutrición, el conocimiento sobre diabetes, consumo de alcohol, adherencia al tratamiento en los usuarios del centro de salud tipo B los Vergeles.

Con respecto a las distintas descripciones de los referentes teóricos de los estilos de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, en donde la Organización Mundial de la Salud y la organización panamericana de la salud son los principales reformadores del proceso del proyecto de investigación aplicando la encuesta respectiva se pudo observar los resultados de una manera en la que se puede facilitar la comprensión.

Las situaciones de conflicto que se pudo observar en los usuarios que intervinieron en el proyecto de investigación fueron que varios de ellos como en los resultados están planteados varios de ellos no sabían leer ni escribir, cuestión en la que se optó, en leer y mediante la conversación, se marcaba las respuestas dichas de manera verbal por el usuario, método en la que se facilitó al usuario para poder intervenir.

Así mismo existieron usuarios que no permitieron que los incluyéramos en el proyecto, se la misma forma se respetó su criterio, lo mismo que esta evidenciado por los criterios de exclusión e inclusión de esta manera se cumplió con estos parámetros.

6 Recomendaciones

Se recomienda al centro de salud a incentivar a los usuarios de las ciudadelas que le pertenezcan a su sector en su cobertura, a que participen en proyectos para de esta forma saber el estilo de vida que llevan y poder rectificar esos pequeños factores de manera continua, y prevenir riesgos en su salud.

De la misma forma se recomienda a que sigan realizando trabajos de investigación, con el fin de mantener actualizados los datos y obtener la información suficiente sobre la población con diabetes mellitus tipo II, además los estilos de vida que ellos llevan, de esta manera conectan con la población a participar en estos programas y disminuir el miedo a incluirse en estos puntos de participación.

Se recomienda al personal de enfermería que mediante la prueba de glucosa llevar un control a los que sean propensos a padecer la enfermedad, para de esta manera evitar situaciones negativas a futuro, además estar en constante seguimiento a los pacientes con diabetes mellitus tipo II

Además, realizar charlas de promoción de manera continua, para de esta manera mantener informado a la población independientemente de la patología que padezca, sobre el tema de la diabetes mellitus tipo II, los factores que influyen en dicha enfermedad y la importancia de mantener un estilo de vida saludable.

Bibliography

1. Analuiza , E. (2020). ACTIVIDAD FISICA, RECREATIVA Y CULTURAL, ALTERNATIVA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES RURALES. *EmásF, Revista Digital de Educación Física*, 11(62). Obtenido de https://emasf.webcindario.com/Actividad_fisica_recreativa_y_cultural_altenativa_para_mejorar_calidad_de_vida_adultos_mayores.pdf
2. Aneth Rivas-Castro, e. a. (2020). Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia 2017. *Duazary*, 55-64.
3. Armando R. (2019). Brechas en el manejo del paciente diabético tipo 2 en un área metropolitana de La Habana. 1-15. Obtenido de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/638>
4. Barrón , V. (2017). Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 57-62.
doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>
5. Barros , W, et al;. (2021). "Estilo de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus Tipo 2.". 4-5. Obtenido de http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/8692/6.%20Estilo_Vida_Adulto_Mayor_Diabetes_Mellitus_Tipo2_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
6. Calvet, R. (2020). Claves fundamentales sobre la buena alimentación de un familiar dependiente. *Vida De Cuidador*.
7. Caridad, M. (2018). La alimentación y la nutrición como factores de riesgo en adultos mayores diabéticos tipo 2. *morfovvirtual*. Obtenido de <http://www.morfovvirtual2018.sld.cu/index.php/morfovvirtual/2018/paper/viewPaper/33/297>
8. Cruz, J. (2017). Estilos de vida en usuarios con Diabetes Mellitus y su cuidador primario. *Repositorio UNAM*, 128. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980249/89cruz-camargo-juana-rosa-3a.pdf>
9. Díaz, L. T. (2020). ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE DIABETES MELLITUS. 13.
10. Espinosa. (2019). La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador. *Elcomercio.com*.
11. Freddy , Á. (2020). Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *EmásF: revista digital de educación física*, 63, 22-35. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279808>
12. Gonzalez, M. (2018). Factores de riesgo alimentarios y nutricionales en adultos mayores con diabetes mellitus. *Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]*, 14(3), 210-2018. Obtenido de <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/290>
13. Hodelín, M. (2018). Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores. *Revista Información Científica*, 97(3), 528-537. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000300528

14. INEC. (2020). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSO*. Carlos Oropeza Abúndez. E.
15. Lenin, R. M. (2021). Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II en adultos mayores del C.S. José Quiñonez González, diciembre - mayo 2021. *repositorio institucional*, 25.
16. Luisa Cecilia Altamirano, e. a. (2017). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador. *Dialnet*, 10-21.
17. Maldonado , G. (2019). <https://www.scielo.br/j/tce/a/MHdv9HfjQ6vydkfPST4brqb/?lang=es>. 1, 1-12. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/tce/a/MHdv9HfjQ6vydkfPST4brqb/?lang=es>
18. Martínez, W. B. (2021). *ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
19. MSP. (2017). *Ministerio de Salud Pública: Diabetes mellitus tipo 2*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Quito. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
20. MSP. (2020). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/>
21. Nieto , E. (2019). Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores con hipertensión arterial y diabetes tipo 2. *REDIIS / Revista De Investigación E Innovación En Salud*, 2, 44-57. doi:<https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>
22. OMS. (2021). Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS. *Rolleat*.
23. OMS. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
24. OMS. (2022). *CANITAS* . Obtenido de CANITAS: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>
25. OPS. (2021). Diabetes. *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD*.
26. Pérez, C. (2021). Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional. *Revista Científica Ágora*(8), 20-26. doi:<https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.214>
27. Pesantez, K et al. (2021). *Análisis situacional integral de la salud, Enero - diciembre 2021, Centro de Salud Tipo B "Los Vergeles"*. Milagro- Ecuador: Coordinación Zonal 5 - Salud.
28. Pesantez, K. e. (2021). *Análisis situacional integral de salud: Centro de Salud "Los Vergeles"*. Milagro - Ecuador: Coordinación Zonal 5 - Salud. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/>
29. Prepagada, o. M. (2016). EL SEDENTARISMO Y SUS CONSECUENCIAS NEGATIVAS EN LA SALUD. *Feel by Colmédica*.
30. Quinde, C. (2018). Prevalencia y factores de riesgo de diabetes tipo II. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 2(1), 530-549. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732904>
31. Raile , M., & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9 ed.). (E. H. Sciences, Ed.) Obtenido de

- https://books.google.com.ec/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
32. Raile, M., & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9 ed.). Sciences, Elsevier Health. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 33. Raile, M; Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (Vol. 616). Sciences, Elsevier Health. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 34. Rico Sanchez, e. a. (2020).
 35. Rivas, A. (2017). Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta. *revistas unimagdalena*(17), 55-64.
doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.3601>
 36. Sanchez , E. (2018). Nivel de conocimiento sobre diabetes Mellitus tipo 2 y cuidados en el hogar en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. *Universidad nacional Jose Carlos* , 1-55. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12819/766>
 37. Sánchez, B. (2020). Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 156-164. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-156.pdf>
 38. Vázquez, E. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *ournal of Negative and No Positive Results*, 4(10), 1011-1021. doi:<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068>
 39. WHO. (2021). *World Health Organization: Día Mundial de la Diabetes*. Obtenido de <https://www.un.org/es/observances/diabetes-day>
 40. Wilmer, R. (2019). La actividad física para el desarrollo la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 362-386. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796775>

8. Anexos

La Libertad, 20 de Enero del 2022

Licenciada
Nancy Domínguez Rodríguez
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**
En su despacho.-

De mi consideración:

Yo, DEL PEZO RODRÍGUEZ ARIANNA MISHELLE., portador de la cédula de identidad 0928164615, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, en cumplimiento al Art. 5 del Reglamento de Graduación y Titulación de la UPSE, me dirijo a usted y por su intermedio al Consejo Académico de la Facultad, para solicitar la aprobación del proyecto de titulación con el título del tema: **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO. 2022** bajo la modalidad **virtual**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



Del Pezo Rodríguez Arianna
Mishelle
CI: 0928164615
ariana_mishelle@hotmail.com



**Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Milagro, 17 de Mayo del 2022


Dra. Barbara Jiménez

Directora del Centro De Salud Los Vergeles

De mis consideraciones. –

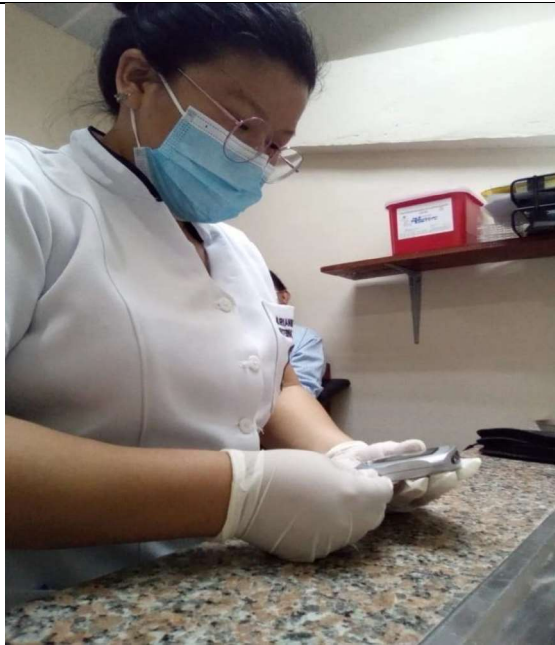
Yo, **ARIANNA MISHELLE DEL PEZO RODRÍGUEZ**, portadora de cédula de ciudadanía **0928164615**, estudiante de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quien realizó el internado rotativo en el centro de salud Los Vergeles de la ciudad de Milagro, me dirijo a usted por medio de la presente para solicitar se autorice y facilite la información de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II desde marzo – abril 2022, con el fin de analizar los datos que posteriormente servirán para interpretar los resultados del proyecto de investigación con el tema **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022**. Es relevante mencionar que todos los datos levantados serán usados con fines pedagógicos y estadísticos.

Por la atención que se dé a la presente, anticipamos nuestros agradecimientos.


ARIANNA MISHELLE DEL PEZO RODRÍGUEZ
EGRESADA
CI: 0928164615



Dirección: Campus matriz, La Libertad – prov. Santa Elena – Ecuador
Código Postal: 240204 – **Teléfono:** (04) 2 – 781732 www.upse.edu.ec



Toma de muestra para test de glucosa a los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud los vergeles.



Toma de muestra para test de glucosa a los pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud los vergeles.



charla de sensibilización sobre Diabetes mellitus Tipo II y sus estilos de vida que influyen en los pacientes



Entrega de encuesta del cuestionario IMEVID para la realización de la misma.



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 30 de mayo del 2022

002 -JOMC -2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022**, elaborado por **ARIANNA MISHELLE DEL PEZO RODRÍGUEZ** estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

**JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**

Firmado digitalmente por
JUAN OSWALDO
MONSERRATE CERVANTES
Fecha: 2022.05.31 12:21:17
-05'00'

Firma

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D.

Cédula:0906355698

Tutor del trabajo de titulación



Reporte Urkund.

URKUND

Documento: TESIS Arianna Mishelle Del Pazo Rodriguez.docx (DL39401316)

Presentado: 1622-05-30 18:33 (-05:00)

Presentado por: ariana_mishelle@hotmail.com

Recibido: jmoiserrate.upse@analysis.arkund.com

Mensaje: Proyecto de Investigación: [Mostrar el mensaje completo](#)

7% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 13 fuentes.

Fuentes de similitud

Lista de fuentes	Bloques	ADIR sesk
	PT ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE DIABÉTICOS	
	TESIS FINAL ORRALA ANDY.docx	
	TESIS FINAL ORRALA ANDY.docx	
	PROYECTO DE TESIS corregido-ok.docx	
	NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN LA CIUDAD D...	
	tesis contreras y trunanz.docx	<input checked="" type="checkbox"/>
	TESIS 04 11.docx	
	SANCHEZ RAMIREZ KATHERINE - ONOFRE TORRES MARIA.docx	<input checked="" type="checkbox"/>

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RECOLECCIÓN DE DATOS MEDIANTE LA ENCUESTA INMEDIATA

Código: _____ Ej. 0001

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
Nro. CEDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
PROFESION	
RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CORREO	
TELEFONO	

Estimado/a

Usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación **ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO II. CENTRO DE SALUD LOS VERGELES, MILAGRO.2022** con la finalidad de disminuir la incidencia diabetes mellitus tipo II en nuestro país, este proyecto tendrá una duración De 6 meses y como tutor del trabajo de titulación el Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

El beneficio de participar en esta investigación es la medición de los estilos de vida y como estos influyen en su salud. En caso de que usted tuviera mediante la encuesta realizada presente un estilo de vida negativo, se dará charlas de promoción para poder incentivar a tener un buen estilo de vida para evitar riesgo a futuro.

El seguimiento se realizará durante los 6 meses, el mismo que estará a cargo de la autora del trabajo de investigación de la Península de Santa Elena (UPSE).

La desventaja sería el pinchazo para la extracción de sangre y realizarle $pg\ pg$ de glucosa para diferenciar el tipo de diabetes, procedimiento inevitable que se realizará siguiendo el protocolo para la toma de muestras de sangre indicada en la norma del MSP del Ecuador.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa, sin que ello signifique perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información suministrada a realizar serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos y se entregará los resultados a través de correo, Plataforma $gggg$ o WhatsApp.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en el Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D. Tutor del Proyecto de titulación correo jmonserrate@upse.edu.ec, telef. 0982552183. (Santa Elena) o Arianna Del Pezo autora del Proyecto de investigación, arianna_michelle@hotmail.com. Tel 096127331.

Certifico que:

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Firma del participante en el proyecto

Nombres y apellidos

Firma

Cédula de Identidad

Firmas de los responsables del Proyecto

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D.
Tutor del Proyecto. UPSE

Arianna ~~Mishelle~~ Del Pezo Rodríguez
Autora del trabajo de titulación

Fecha ____/____/____

INSTRUMENTO A UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN

El cuestionario a utilizar es IMEVID, este instrumento, es diseñado para conocer el estilo de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2, el usuario debe marcar con una x la respuesta que sea correcta, siendo consciente consigo mismo.

Le suplicamos responder todas las preguntas.

Fecha:

Nombre: _____

Sexo: F M

Edad: ____ años.

1. ¿Con qué frecuencia come verduras?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
2. ¿Con qué frecuencia come frutas?	Todos los días de la semana	Algunos días	Casi nunca	
3. ¿Cuántas piezas de pan come al día?	0 a 1	2	3 o más	
4. ¿Cuántas tortillas come al día?	0 a 3	4 a 6	7 o más	
5. ¿Agrega azúcar a sus alimentos o bebidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
6. ¿Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
7. ¿Come alimentos entre comidas?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
8. ¿Come alimentos fuera de casa?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
9. ¿Cuando termina de comer la cantidad servida inicialmente, pide que le sirvan más?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
10. ¿Con qué frecuencia hace al menos 15 minutos de ejercicio? (Caminar rápido, correr o algún otro)	3 o más veces por semana	1 a 2 veces por semana	Casi nunca	
11. ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
12. ¿Qué hace con mayor frecuencia en su tiempo libre?	Salir de casa	Trabajos en casa	Ver televisión	
13. ¿Fuma?	No fumo	Algunas veces	Fumo a diario	
14. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	Ninguno	1 a 5	6 o más	
15. ¿Bebe alcohol?	Nunca	Rara vez	1 vez o más por semana	
16. ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión?	Ninguna	1 a 2	3 o más	
17. ¿A cuántas pláticas para personas con diabetes ha asistido?	4 o más	1 a 3	Ninguna	
18. ¿Trata de obtener información sobre la diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
19. ¿Se enoja con facilidad?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
20. ¿Se siente triste?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
21. ¿Tiene pensamientos pesimistas sobre su futuro?	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	
22. ¿Hace su máximo esfuerzo para tener controlada su diabetes?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
23. ¿Sigue dieta para diabético?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
24. ¿Olvida tomar sus medicamentos para la diabetes o aplicarse su insulina?	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	
25. ¿Sigue las instrucciones médicas que se le indican para su cuidado?	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	
			Total	