



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

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II,
HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

ALFONZO AVELINO ANTHONY ALEJANDRO

TUTORA:

LIC. ELSIE SAAVEDRA ALVARADO, Mgtr.

PERIODO ACADÉMICO

2024 – 1

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos, Mgtr.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Sonia Santos Holguín, Msc
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr.
DOCENTE TUTOR



Abg. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, abril 5 del 2024

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITALBÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023**, por el Sr. **ALFONZO AVELINO ANTHONY ALEJANDRO**, 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 LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios, por permitirme con fortaleza y sabiduría llegar a este momento tan importante en mi vida, por brindarme salud y éxito durante este largo camino, a mi madre, mi hermano y mis primas, que fueron y siguen siendo un pilar fundamental para que siga adelante, por sus principios, valores y buenas enseñanzas que me inculcaron a lo largo de mi vida, y llenaron en mi un deseo de superación, y por todo su apoyo incondicional en todo momento.

Anthony Alejandro Alfonzo Avelino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por permitir y haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente, a mi familia que sin su esfuerzo no sería nada, y hoy en día puedo decir que he culminado mi carrera universitaria. De igual manera, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por abrirme sus puertas y ser parte de su gran familia de estudiantes y profesionales graduados en tan dichosa institución.

A los licenciados/as, que formaron parte de mi aprendizaje en la estancia universitaria y hospitalaria, a todas aquellas personas que de manera directa e indirecta formaron parte de este trabajo de investigación, a la Lic. Yanetsy Diaz Amador, Lic. Sonnia Santos Holguín, Lic. Elsie Saavedra Alvarado, que hasta el último momento estuvieron apoyándome que pueda concretar con mi trabajo de tesis, esto es gracias a múltiples enseñanzas de maestros, colegas y amigos sin los cuales no sería posible.

Anthony Alejandro Alfonzo Avelino.

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.



Alfonzo Avelino Anthony Alejandro

CI: 2400170268

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA	3
1.3. OBJETIVOS	3
1.3.1. <i>Objetivo General</i>	3
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	4
1.4. JUSTIFICACIÓN	4
2.1. Fundamentación Teórica.....	6
2.1.1. <i>Diabetes mellitus</i>	6

2.3.	<i>Fundamentación Legal</i>	10
2.3.1.	<i>Constitución de la República del Ecuador (2008)</i>	10
2.3.2.	<i>Ley Orgánica De las Personas Adultas Mayores (2019)</i>	11
2.4.	<i>Formulación de la hipótesis</i>	12
2.5.	<i>Identificación y clasificación de variables</i>	12
2.6.	<i>Operacionalización de variables</i>	13
	CAPÍTULO III	16
3.1.	<i>Tipo de investigación</i>	16
3.2.	<i>Población y muestra</i>	16
3.3.	<i>Tipo de Muestreo</i>	17
3.4.	<i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	17
3.5.	<i>Instrumentos</i>	18
3.6.	<i>Aspectos éticos</i>	19
	CAPÍTULO IV	20
4.	<i>Presentación de resultados</i>	20
4.1.	<i>Análisis e interpretación de datos</i>	20
4.2.	<i>Comprobación de hipótesis</i>	23
5.	CONCLUSIONES	26
6.	Recomendaciones	27
7.	Referencias Bibliograficas	28
8.	Anexos	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de la variable independiente.....	13
Tabla 2. Matriz de Operacionalización de la variable dependiente.....	15
Tabla 3. Datos o frecuencias observadas (F_o), frecuencia esperada (F_e) y estadístico o chi-cuadrado calculado.....	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución según datos sociodemográficos	30
Gráfico 2. Distribución según Estilos de Vida.....	32
Gráfico 3. Distribución según consumo de cigarros	32
Gráfico 4. Distribución según Índice Glucémico y Complicaciones de la Diabetes Mellitus II.....	33
Gráfico 5. Distribución según consumo de bebidas alcohólicas	47
Gráfico 6. Distribución según el conocimiento de la enfermedad.....	48

RESUMEN

Los estilos de vida son patrones y comportamientos que adoptan las personas en su día a día, incluyendo sus hábitos, actividades, valores y preferencias. Estos estilos pueden variar significativamente de una persona a otra y pueden estar influenciados por una variedad de factores, como la cultura, el entorno socioeconómico, la educación, la salud, las creencias y las experiencias personales. El objetivo fue determinar los estilos de vida del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo transversal descriptivo, teniendo como población de estudio 38 adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, que asisten al Hospital Básico José Garcés Rodríguez, durante el 2023. La muestra se seleccionó por el método de muestreo no probabilístico por conveniencia de 30 adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo II, al realizar el análisis mediante las tablas. En los resultados principales se obtiene que la Diabetes Mellitus tipo II con mayor prevalencia del 80% en pacientes de sexo masculino en comparación del sexo femenino en un 30%, de los cuales el 80% de 65 a 70 años que padecen Diabetes Mellitus tipo II, con respecto a los estilos de vida: manifestando que mantienen una dieta equilibrada (65%), nunca ha realizado actividad física (70%), consumo de cigarrillos (73%), bebidas alcohólicas (80%), conocimiento de la enfermedad (40%). En conclusión, los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, principalmente hombres de 65-70 años en zonas rurales, presentan estilos de vida poco saludables, lo que contribuye a complicaciones como pie diabético y retinopatía diabética, señalando la necesidad de concienciar sobre la importancia del manejo adecuado de la enfermedad para prevenir riesgos y mejorar la salud pública.

Palabras clave: Adultos mayores; déficit de cuidado; diabetes mellitus tipo II; estilos de vida.

ABSTRACT

Lifestyles are patterns and behaviors that people adopt in their daily lives, including their habits, activities, values, and preferences. These styles can vary significantly from person to person and can be influenced by a variety of factors, such as culture, socioeconomic environment, education, health, beliefs, and personal experiences. The objective was to determine the lifestyles of older adults with Type II Diabetes Mellitus. The methodology used was a quantitative approach, of a descriptive cross-sectional type, with the study population being 38 older adults with type II diabetes mellitus, who attend the José Garcés Rodríguez Basic Hospital, during 2023. The sample was selected by the non-sampling method. probabilistic for convenience of 30 older adults who suffer from type II diabetes mellitus, when performing the analysis using the tables. The main results show that Type II Diabetes Mellitus has a higher prevalence of 80% in male patients compared to 30% in female patients, of which 80% of those between 65 and 70 years of age suffer from Type II Diabetes Mellitus. , with respect to lifestyles: stating that they maintain a balanced diet (65%), have never done physical activity (70%), consumption of cigarettes (73%), alcoholic beverages (80%), knowledge of the disease (40%), in conclusion, older adults with type II diabetes mellitus, mainly men aged 65-70 years in rural areas, have unhealthy lifestyles, which contributes to complications such as diabetic foot and diabetic retinopathy, pointing out the need to raise awareness on the importance of adequate management of the disease to prevent risks and improve public health.

Key word: Older adult; care deficit; diabetes mellitus type II; lifestyle

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida están definidos como las actividades autónomas con rasgos significativos en el estado de salud, asimismo que forman parte del diario vivir de un individuo, pueden ser saludables o no, y ser capaces de actuar de manera directa en el progreso de una enfermedad. La Asociación Americana de Diabetes menciona que, para un autocontrol de la Diabetes Mellitus tipo II es necesario y fundamental la modificación de los estilos de vida. (Maldonado, Arana, Cardenas, & Solano, 2019).

La Diabetes Mellitus tipo II (DMII) es una patología crónica no transmisible también denominada diabetes no insulino dependiente, que sucede cuando existe una deficiencia en el proceso de secreción de la insulina en el tejido periférico, caracterizada también por concentraciones elevadas de glucosa en la sangre, que puede provocar daños irreversibles a largo plazo, convirtiéndose un problema de gran importancia para la salud pública, demostrando que el tratamiento correcto no solo corresponde al control glucémico.

La Organización de la salud y la Federación Internacional de la Diabetes estableció en 1991 el Día Mundial de la Diabetes, debido a la gran amenaza que representa esta enfermedad hacia la salud, pero en el año 2006 con la aprobación de la Resolución 61/ 225 de las Naciones Unidas, el 14 de Noviembre de cada año es el Día Mundial de la Diabetes, debido al aniversario de nacimiento de Sir Frederick Banting que junto a Charles Best descubrieron la insulina en el año 1922, demostrando que este día simboliza la campaña de sensibilización de diabetes en el mundo, consiguiendo un alcance global de más de mil millones de individuos en 165 países. (Organización de Naciones Unidas, 2021)

Es muy importante mencionar que esta patología va acenso en referente al número de casos que en la actualidad existen , tomando en cuenta los cambios de estilo de vida que tienen los adultos mayores en donde llegan a padecer de las siguientes enfermedades: obesidad, sedentarismo e ingieren dietas ricas en calorías, convirtiéndose hoy en día en un reto para el personal de salud en cuanto al manejo crónico de estas enfermedades, es por esta razón que los cuidados integrales tienen como objetivo en optar por hábitos saludables de vida, enfocados en su nutrición, salud mental, entrenamiento físico, siendo así idóneos para mantener un equilibrio en los procesos metabólicos en personas con diabetes mellitus tipo 2.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La Diabetes Mellitus tipo II (DMII) es una patología crónica no transmisible que constituye un problema de salud pública, debido a la cadena de complicaciones y limitaciones que puede causar en el individuo, ocasionando un impacto socioeconómico y disminución en la calidad de vida de las personas que la padecen, por tal motivo es fundamental que existan modificaciones en los estilos de vida para obtener un equilibrio metabólico adecuado, puesto que, muchos de los caso esta patología puede causar la muerte. (Alarcón, 2020). Es relevante mencionar que, esta patología tiene diferentes etiologías, causando así las siguientes alteraciones: microvasculares y macrovasculares en los individuos, y que en la actualidad 62 millones de personas padecen de Diabetes Mellitus tipo II en todo el mundo.

Según la OMS, especifica que, la cifra de individuos con diabetes incrementó de 108 a 422 millones entre el año 1980 a 2014, la diabetes ha aumentado con facilidad en los países de medianos y bajos ingresos, en el año 2015 existió un aproximado de 1.6 millones de muertes debido a la diabetes mellitus tipo II, asimismo, para el año 2012, la hiperglucemia causó 2.2 millones de muertes, de tal manera que, la población con mayor número de casos se da en el rango de edad entre los 70 años, según la OMS estima que para el año 2030 la diabetes sea la séptima causa de mortalidad a nivel mundial. (Lavalle & Rosillo, 2020).

Es importante destacar que, los adultos mayores son el grupo poblacional más vulnerable tomando en cuenta el ciclo de vida del ser humano, donde actualmente la ciencia ha realizado diferentes investigaciones a lo largo de la historia con referente a la temática de investigación, por esta patología que hasta en la actualidad no tiene cura, en la cual grandes investigadores la denominan como una enfermedad crónica, no obstante, si los individuos optan por mantener buenos hábitos de vida, alimentación saludable y un método de tratamiento determinado, puede prevenir padecer de esta patología de salud.

En China, según los datos estadísticos se demuestra que existe 14 millones de personas que padecen dicha enfermedad, siendo así el país asiático con mayor índice de casos con

referente a la diabetes mellitus tipo 2, en cuanto América del Sur existen 15 millones de personas que son diagnósticos con esta problemática de salud. Entre los países latinoamericanos más afectados son Brasil, en segundo Argentina y por último Colombia con una cifra de 12.4 millones. (Tacza & Ortiz, 2022).

Ecuador no está distanciado de los otros países de Sudamérica, para el año 2017, existió una prevalencia de 5.6%, una cifra que anualmente va aumentando, determinando que 1 de cada 10 ecuatorianos padece de diabetes mellitus tipo II, edades entre 50 y 65 años. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el Registro Estadístico de Defunciones Generales del 2020, 4833 individuos fallecieron a causa de diabetes mellitus tipo II, con una prevalencia de 6,5% de población total, contando como la segunda causa de muerte en el Ecuador, con una prevalencia de 7,2% en un grupo etario de 30 a 64 años, 1384 personas, mientras que, 3420 de la población de adultos mayores con una prevalencia de 7,5%, fallecieron a causa de esta enfermedad. (Acurio & Simbaña, 2022).

En la Provincia de Santa Elena, en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez del cantón Salinas, asisten a sus citas médicas pacientes con todo tipo de patologías, pero la que más destaca son los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II, que mediante la observación, nos hacemos la pregunta de qué estilos de vida están llevando, de tal manera que por medio del proyecto de investigación requiero conocer los estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, e implementar estrategias que mejoren su bienestar.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuáles son los estilos de vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus Tipo II, Hospital Básico José Garcés Rodríguez? Salinas, 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar los Estilos de vida del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II, Hospital Básico José Garcés Rodríguez, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar a los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II según datos sociodemográficos.
2. Identificar los estilos de vida del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II.
3. Describir las complicaciones prevalentes asociadas a la Diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La diabetes mellitus tipo II es un problema de salud mundial, debido al alto índice de morbilidad y mortalidad 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 e implementar estrategias que mejoren el estado de salud de ellos.

La diabetes mellitus tipo II se ha considerado recientemente una enfermedad rara y ocupa un lugar dentro de las primeras causas de muerte a nivel mundial, en las últimas décadas, el aumento de la incidencia de la enfermedad ha sido notable en adultos mayores debido a los malos hábitos que han ido prevaleciendo, alimentación inadecuada, obesidad, sedentarismo. A través de esta investigación ampliamos nuestro conocimiento sobre la problemática, y así, identificar los adultos mayores con diabetes tipo II, con el fin de brindar información eficaz que permita reducir el riesgo de morbilidad.

La relevancia teórica del estudio radica en poder incentivar a los familiares y adultos mayores que opten por mejores estilos de vida, debido a las consecuencias negativas que ocasiona en la salud, y que a pesar de que se comunica información sobre la enfermedad, no se toman las medidas correctas de cómo reducir las complicaciones de los individuos que padecen de ella. Es de relevancia académica, dado que, este estudio tiene bases científicas que han sido proporcionadas por varios autores y utilizadas, de modo que estos conocimientos serán de utilidad por parte del profesional de salud que educa al paciente para fomentar prevención y promoción de salud, mejorando el bienestar y confort del individuo, la familia y comunidad.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación referencial

Un estudio realizado en Lima, de (Maravi, 2021), menciona acerca sobre los estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en la cual llega a los siguientes resultados: En cuanto al estilo de vida en los adultos mayores, predominó el estilo de vida poco saludable con 75%(n=62), seguido de no saludable con 20,7%(n=17) y saludable con 3,7%(n=3). Según las dimensiones, en nutrición predominó el estilo de vida poco saludable con 58,5% (n=48), en actividad física el estilo de vida saludable con 40,2%(n=33), en consumo de tabaco el estilo de vida no saludable con 78%(n=64), en consumo de alcohol el estilo de vida no saludable con 72%(n=59), en información sobre diabetes el estilo de vida no saludable con 46,3%(n=38), en emociones el estilo de vida no saludable con 62,2%(n=51) y finalmente en adherencia terapéutica el saludable con 65%. Este trabajo tuvo como conclusión que, con relación al estilo de vida en los adultos mayores, predominó el estilo de vida saludable, poco saludable y no saludable.

En Santa Marta/ Colombia, Aneth Rivas-Castro (2020) con el objetivo de determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, obtiene los siguientes resultados: en su estudio 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 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. La conclusión principal de este estudio determinó que existe una alta prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM tipo II) en la población estudiada, especialmente entre las mujeres y los adultos mayores. Además, se observa que un porcentaje significativo de pacientes con DM tipo II manifiestan un estilo de vida inadecuado.

Asimismo, en Ecuador específicamente en la ciudad de Ambato (Yussara, 2023), se

realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento y el estilo de vida de un grupo de adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, en donde se llegaron a los siguientes resultados que permitieron reconocer que acorde al instrumento para valorar el estilo de vida en pacientes diabéticos (IMEVID), la mitad de la población de adultos mayores que cooperaron en el estudio lleva un estilo de vida desfavorable, seguidamente por un 48% de participantes con un estilo de vida poco favorable, y en menor medida un estilo de vida favorable. Los resultados de este estudio determino que este comportamiento corresponde a la alimentación inadecuada, estilo de vida sedentaria, poca motivación para conocer sobre la enfermedad y carencias en el cumplimiento del tratamiento.

En este contexto, los estudios realizados en Lima, Santa Marta y Ambato proporcionan una visión amplia de los estilos de vida de adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en diferentes escenarios geográficos. En Lima, se observa una predominancia de estilos de vida poco saludables, especialmente en nutrición, consumo de tabaco y alcohol, así como emociones, con solo una minoría que sigue un estilo de vida saludable. En Santa Marta, se destaca una alta prevalencia de DM tipo II, especialmente entre mujeres y adultos mayores, con un porcentaje significativo de pacientes que manifiestan un estilo de vida inadecuado. Por otro lado, en Ambato, se identifican altos niveles de estilos de vida desfavorables y poco favorables, caracterizados por una alimentación inadecuada, sedentarismo, falta de motivación para conocer sobre la enfermedad y problemas de cumplimiento del tratamiento. Estos estudios subrayan la importancia de abordar los estilos de vida de los adultos mayores con DM tipo II para mejorar su calidad de vida y reducir el impacto de la enfermedad. En el contexto del Hospital Básico José Garcés Rodríguez en Salinas, comprender y abordar estos estilos de vida inadecuados puede ser crucial para ofrecer un cuidado integral y efectivo a los pacientes con diabetes mellitus tipo II en esta comunidad.

2.1. Fundamentación Teórica

2.1.1. Diabetes mellitus

La diabetes es el resultado de un proceso iniciado muchos años antes de su aparición clínica. Factores ambientales como los cambios en los patrones de alimentación, el incremento en el acceso y consumo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica, la disminución del tiempo dedicado a la actividad física y el

incremento de los periodos asignados a labores sedentarias son las causas mayores del incremento en la prevalencia de obesidad y de diabetes.

La diabetes está entre las 10 primeras causas de discapacidad; ceguera y amputación de extremidades inferiores son frecuentes. En muchos países es la causa más frecuente de insuficiencia renal. (Brutsaert, 2022).

2.1.2. Tipos de diabetes

La insulina es una sustancia que permite que la glucosa de los alimentos pase al interior de las células, donde se transforma en la energía necesaria para que funcionen los músculos y los tejidos, o se almacena hasta que sea necesaria. Hay tres tipos principales de diabetes: tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional. La diabetes tipo 2 es la más común. (OPS, 2017).

2.1.3. Diabetes Mellitus tipo II:

Es el tipo más común de diabetes, pues abarca, según datos de la Fundación para la Diabetes, Cuando se sufre diabetes tipo 2, el organismo puede producir insulina, pero no lo hace en la cantidad adecuada o no es capaz de responder a sus efectos, lo que provoca la acumulación de la glucosa en la sangre. En ocasiones, tarda años en diagnosticarse porque pueden no existir síntomas que alerten de este problema. (CINFASALUD, 2017).

2.1.4. Signos y síntomas:

Los síntomas de la diabetes tipo 2 suelen desarrollarse lentamente: Aumento de sed, micción recurrente, aumento de hambre, pérdida de peso involuntario, cansancio, visión borrosa, llagas de cicatrización lenta. (Mayo Clinic, 2023).

2.1.5. Adulto Mayor

Según la OMS las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobre pasan los 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. (GOV.CO, 2023).

2.1.6. Estilos de vida del Adulto Mayor

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva, enfocándonos en nuestra población de estudio que fueron los adultos mayores se menciona que: tienen hábitos saludables en alimentación con respecto a número de comidas, consumo de frutas, ingesta de lácteos y menestras; respecto actividad física no es común la realización de ejercicios semanales, ni la participación en actividades recreativas. (Ventura & Del Rosario, 2019).

2.1.7. Tipos de estilo de vida

Los estilos de vida saludable están relacionados con todo aquello que nos haga sentir bien y no comprometa nuestra salud ni la de los demás. Se clasifica en: 1. Estilo de vida saludable, 2. Estilo de vida sedentarismo, 3. Estilo de vida activa y 4. Estilo de vida minimalismo. (ROLLEAT, 2021).

2.1.8. Enfermedades crónicas comunes en el adulto mayor

Las enfermedades asociadas al estilo de vida en el adulto mayor según las fuentes de información con mayor relevancia son la siguientes: la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la osteoartritis, la artritis reumatoidea, las enfermedades cardiovasculares, como las cardiopatías isquémicas, la dislipidemia y las enfermedades cerebrovasculares. (Duran, Laura, & Uribe, 2015).

2.1.9. Diagnóstico

Por lo general, la diabetes tipo 2 se diagnostica mediante la prueba de hemoglobina glucosilada A1c. Este análisis de sangre indica tu nivel promedio de glucosa en la sangre en los últimos dos o tres meses. Un nivel de glucosa en la sangre, en ayunas, entre 100 y 125 mg/dl (5,6 a 6,9 mmol/l) se considera prediabetes. Si el resultado es 126 mg/dl (7 mmol/l) o más en distintos análisis, tienes diabetes. (May, Clinic, 2023).

2.1.10. Nutrición

Una dieta adecuada y equilibrada para las personas mayores debe contener las siguientes recomendaciones: Debe incluir alimentos variados y saludables, bajos en colesterol y grasas, pocas calorías, pero muchos nutrientes. Las mejores opciones son frutas y verduras, para que la dieta sea rica en vitamina C y E. (Cuideo, 2023).

2.1.11. Actividades físicas

A cualquier edad es importante realizar algún tipo de actividad física para favorecer la movilidad y evitar enfermedades que se aceleran o son provocadas por el sedentarismo. Sin embargo, en personas de tercera edad la actividad física es mucho más importante, ya que de eso depende en gran parte su autonomía e independencia. (National Heart, Lung, and Blood Institute, 2022).

2.1.12. Educación en salud

Para la Organización Mundial de la Salud, es “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten”. (EPSNUTRICION, 2020).

2.2. Teorías de enfermería

2.2.1. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea E. Orem

Esta teoría aporta en la investigación proporcionando conceptos claves para definir la falta de autocuidado que tienen los adultos mayores con respecto al estilo de vida correcto que debe llevar al momento de ser considerado persona de la tercera edad.

Hoy en día la humanidad tiene la capacidad de adaptarse a los cambios en sí mismo o en su entorno. Sin embargo, es posible que haya una situación en que la cantidad total de demanda que se hace a alguien sea mayor que su capacidad para responder a ella. En este escenario, la persona podría requerir asistencia que puede provenir de diferentes fuentes, entre

las que se encuentran los familiares, amigos y los profesionales de enfermería. La doctora Dorothea E. Orem emplea la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente realiza los cuidados o lleva a cabo una acción específica. (Dr.C. Ydalsys Naranjo HernándezI, 2018).

Orem define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad (Naranjo-Hernández, 2019). Entonces enfocándonos en nuestro tema de investigación nos permite educar y prevenir mediante estas medidas futuras enfermedades asociadas al estilo de vida que lleva el adulto mayor.

2.2.2. Teoría de promoción de salud propuesta por Nola Pender

Esta teórica de enfermería aporta a mi investigación, partiendo desde la problemática que es con relación al estilo de vida que lleva el adulto mayor:

Para entrar más en contexto sobre que significa este modelo es que se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y crear hábitos para tener una vida saludable. Por ello se menciona la siguiente frase célebre que fue propuesta por la teorizante: “Hay que promover una vida saludable, es primordial antes que los cuidados, a esto se llega de que hay menos enfermos y se gastarían menos recursos, se les brindaría la independencia a los usuarios de atención de salud y se vería una mejoría en el futuro”. (MEIRIÑO, 2012).

Como sabemos los profesionales de salud hemos sido los más interesados en la actualidad en poder comprender esta teórica con el objetivo de entender aquellas conductas de salud que ha tomado la humanidad ante cualquier suceso y así poder ayudar a seguir conductas saludables correctas con la meta de motivar a los usuarios por atención en salud, enfocándonos en la población en estudio como son los adultos mayores y sus familiares.

2.3. *Fundamentación Legal*

2.3.1. *Constitución de la República del Ecuador (2008)*

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, 2018).

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.

2.3.2. Ley Orgánica De las Personas Adultas Mayores (2019)

Art. 5.- Persona adulta mayor. Para efecto de la presente Ley, se considera persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años. Para hacer efectivos sus derechos, bastará la presentación de la cédula de identidad, pasaporte o algún documento que demuestre su identidad, exceptuando a la persona adulta mayor que se encuentre en situación de movilidad humana, en situación de callejización, abandono absoluto o cualquier condición de vulnerabilidad; sin perjuicio de que las personas adultas mayores que pertenezcan a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que pudieran tener otro medio de prueba al descrito anteriormente atendiendo a su especificidad intercultural. (ASAMBLEA NACIONAL REPÚBLICA DEL ECUADOR, 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.

2.4. *Formulación de la hipótesis*

Los estilos de vida del adulto mayor tienen relación con la diabetes mellitus tipo II.

2.5. *Identificación y clasificación de variables*

Estructura:

Unidad de estudio: Adultos Mayores

Variables: Los estilos de vida, Diabetes mellitus tipo II

Nexo: relación con

Identificación de variables

Variable dependiente: Diabetes mellitus tipo II

Variable Independiente: Estilos de vida

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
Los estilos de vida del adulto mayor tienen relación con la Diabetes Mellitus tipo II.	Los estilos de vida	El estilo de vida son los comportamientos o actitudes que adoptan las personas, varias son nocivas y otras saludables e indican la forma y manera de vivir. (Guerrero & Leon, 2019)	Datos Sociodemográficos	Edad Sexo Ubicación geográfica	Encuesta IMEVID (Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos)
			Dieta	Saludable Poco Saludable No Saludable	
			Actividad Física	Realiza actividad física Rara vez realiza Actividad física	
			Consumo de cigarros	Nunca ha realizado actividad física	

	Consume cigarrillos
	Rara vez consume
	Nunca consume
Consumo de bebidas alcohólicas	Consume: bebidas alcohólicas
	Rara vez consume
	Nunca consume
Conocimiento sobre la enfermedad	Conoce del tema
	Conoce poco del tema
	No conoce del tema

Elaborado por: Alfonso Avelino Anthony

Tabla 2.

Matriz de Operacionalización de la variable dependiente.

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
Los estilos de vida del adulto mayor tienen relación con la Diabetes Mellitus tipo II.	Diabetes mellitus tipo II	Es una patología metabólica crónica se caracteriza por niveles elevados de glucosa en la sangre, que a largo plazo desarrolla múltiples afecciones en el individuo. La DMII sucede cuando el organismo se vuelve resistente o no produce suficiente insulina. (OMS, 2023)	Índice glucémico	70-99 mg/dl 100-125 mg/dl 126 mg/dl o mayor	
			Complicaciones	Nefropatía diabética Retinopatía diabética Pie diabético	Observación y revisión de historia clínica

Elaborado por: Alfonso Avelino Anthony

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que, se utilizó el cuestionario IMEVID (Instrumento para medir el estilo de vida en Diabéticos) , de tal manera que permitirá medir el estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, cabe recalcar que, este instrumento está compuesto por 25 interrogantes 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 muestra tres opciones de respuesta con calificaciones de 0, 2, 4 en donde 4 pertenece al valor máximo deseable en cada respuesta, para una puntuación total de 0 a 100.

El estilo de vida y su relación con la diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores del Hospital Básico Dr. José Garces Rodriguez, es un problema determinado, por lo tanto se convierte en una investigación no experimental debido que, no se manipulara tanto la variable dependiente e independiente, convirtiéndose en un estudio transversal descriptivo puesto que se llevará a cabo en el año 2023 en una población específica, es de tipo correlacional causal porque se receptara información de cada variable con los respectivos parámetros de cada dimensión, y así, analizar los resultados de la variable dependiente (diabetes mellitus tipo II) y relacionarla con la variable independiente (estilos de vida) de tal modo que se determine la relación entre estos.

3.2. Población y muestra

Población

La población de este estudio abarca 38 adultos mayores del Hospital Básico Dr. José Garces con edades comprendidas desde los 65 años en adelante, con DMII.

3.3. Tipo de Muestreo

Se aplicó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia en el desarrollo de este estudio, el cual se seleccionó 30 adultos mayores usuarios del Hospital Básico Dr. José Garces a las que se aplicará el cuestionario IMEVID (instrumento para valorar el estilo de vida en pacientes diabéticos), cumplen los criterios de inclusión, quienes de manera deliberada expresaron su consentimiento para participar en el estudio, siendo un numero considerado donde se evidencia la factibilidad y viabilidad para realizar la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que acudan al Hospital Básico Dr. José Garces
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores con diabetes mellitus tipo II
- Adultos mayores que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor que no desee participar en el estudio.
- Adultos mayores que presenten comorbilidades neuropsicológicas.
- Adultos mayores sin diabetes mellitus tipo II.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la observación directa que se aplicó en los adultos mayores que asisten al Hospital Básico Dr. José Garces, mediante el instrumento que mide las dos variables: DMII y estilos de vida, cabe mencionar que estos han sido utilizados de manera eficaz en diferentes estudios relacionados, destacando que son válidos, confiables y poseen una finalidad.

3.5. Instrumentos

Cuestionario IMEVID (instrumento para valorar el estilo de vida en pacientes diabéticos) México, 2001-2002.

Es el instrumento utilizado para receptar información, y va dirigido a los colaboradores que han aceptado de manera voluntaria y previa, al consentimiento informado.

El instrumento está conformado por 25 ítems por preguntas cerradas, con 3 opciones de respuesta de valores de 0, 2 y 4, siendo este el valor máximo; que se valora en una escala de 0 a 100 puntos. Se evaluó todo el Instrumento de acuerdo con la siguiente escala:

- Muy saludable (75-100)
- Saludable (50-74)
- Poco saludable (25-49)
- No saludable (0-24)

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 del 10 al 12, puntuación máxima de 12).
- Consumo de alcohol (preguntas del 13 al 14, puntuación máxima de 8).
- Consumo de tabaco (preguntas del 15 al 16, puntuación máxima de 8).
- Conocimiento sobre la enfermedad (preguntas del 17 al 18, puntuación máxima de 8).
- Aspecto emocional. (Preguntas del 19 al 21, puntuación máxima de 12).
- Adherencia al tratamiento (preguntas del 22 al 25, puntuación máxima de 16).

Además, se empleó la revisión de historias clínicas, en que se encontraba información veraz y confidencial del paciente, que fue recopilada y evaluada por el equipo multidisciplinario de salud. Su revisión fue indispensable para poder conocer las manifestaciones clínicas del adulto mayor tales como son: el índice glucémico y complicaciones que pueden desarrollar al padecer diabetes mellitus tipo II sino se lleva un control sobre sus estilos de vida, que mediante el examen físico se pueden observar signos de las patologías prevalentes en esta enfermedad.

3.6. Aspectos éticos

Se gestionaron las respectivas autorizaciones y permisos para realizar el proyecto en el Hospital Básico Dr., José Garces Rodríguez, además se solicitó al distrito D2402, el permiso necesario para poder realizar la investigación y presentar a las autoridades que laboran en dicha institución, cabe mencionar que, se realizó un consentimiento informado a los usuarios participantes y mencionando que dicha información será de manera confidencial y para uso solo del trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

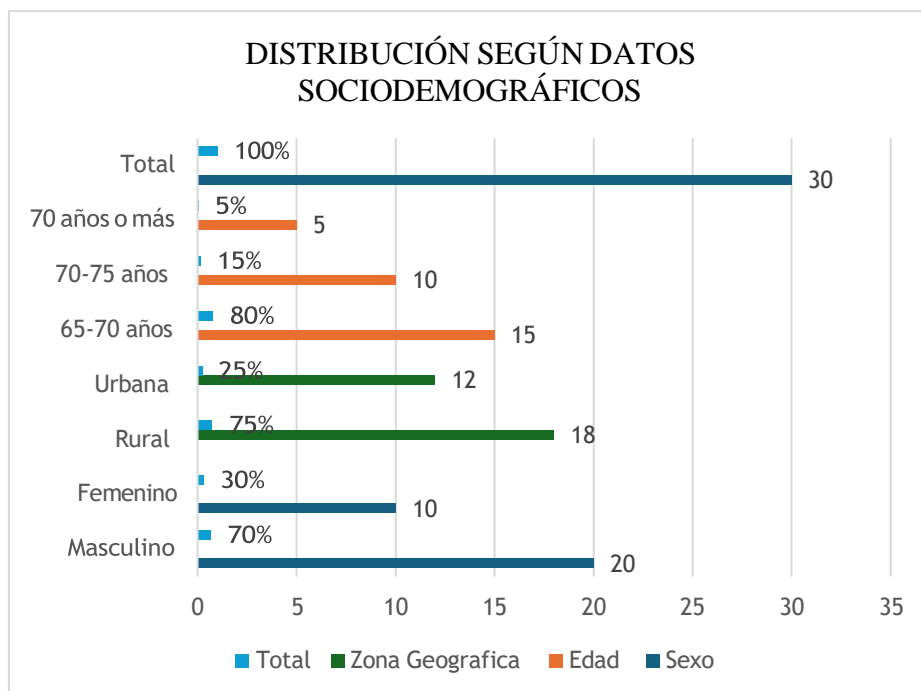
4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de datos

En el gráfico, al análisis con respecto a la distribución por sexo, se observa que el 70% de los 30 pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II son de sexo masculino, mientras que el 30% restante son del sexo femenino. En cuanto a la edad, el rango de 65-70 años tiene la mayor incidencia, con el 80% de los pacientes en ese grupo, seguido por el rango de 70-75 años con el 15%, y los mayores de 70 años con el 5%. Respecto a la zona geográfica, el 75% de los pacientes viven en zonas rurales, mientras que el 25% reside en zonas urbanas, sugiriendo una mayor incidencia de la enfermedad entre los adultos mayores que viven en zonas rurales.

Gráfico 1.

Distribución según datos sociodemográficos



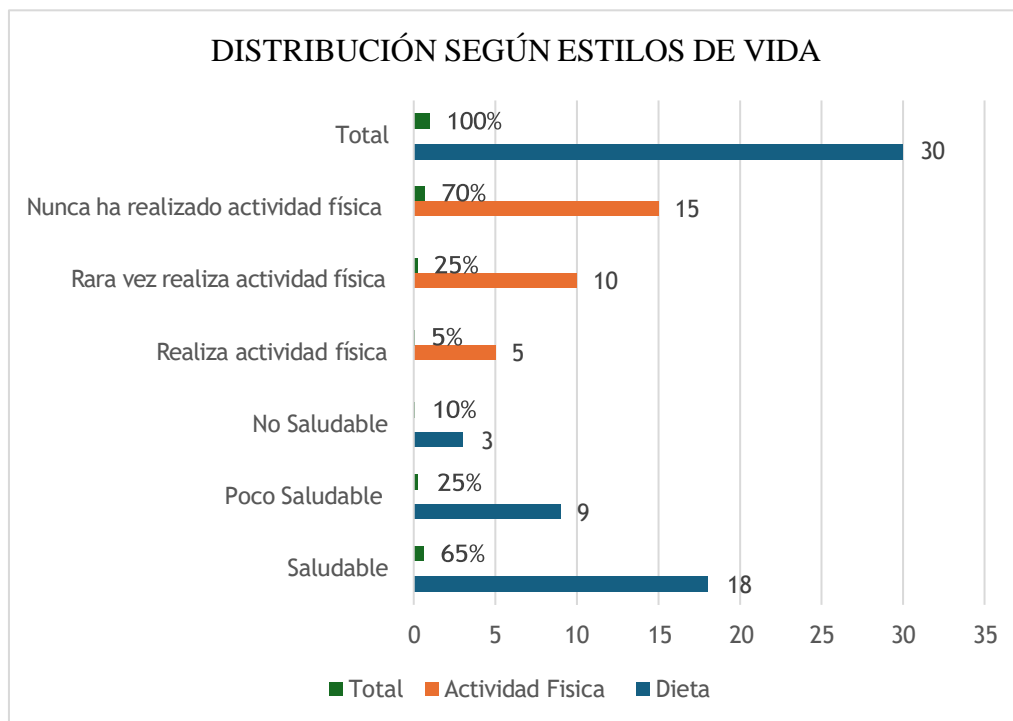
Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Elaborado por: Anthony Alfonso Avelino

En el gráfico, al análisis existe una población de adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo II, de las cuales 18 pacientes llevan una dieta saludable correspondiendo al 65% de la población, un 25% que corresponden a 9 pacientes adultos mayores llevan una dieta poco saludable y 3 pacientes adultos mayores que corresponden a un 10%, llevan una dieta no saludable, evidenciando que el 65% de la población de adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo II, tienen una dieta saludable. De igual manera, en una cantidad de 15 pacientes adultos mayores entre un 70%, nunca ha realizado actividad física, por otro lado, un 25%, que corresponde a 10 adultos mayores, rara vez realiza actividad física, y un 5%, que corresponde a 5 adultos mayores, son los que realizan actividad física, dado como resultado que el 70% de pacientes no realiza algún tipo de actividad física.

Gráfico 2.

Distribución según Estilos de Vida



Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

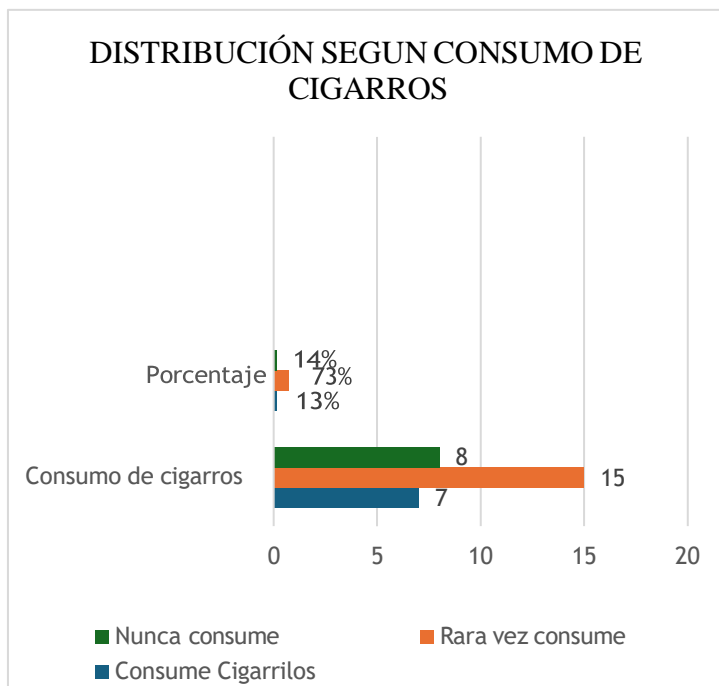
Elaborado por: Anthony Alfonso Avelino

Según la distribución por consumo de cigarrillos la mayoría de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, en un 73% que corresponde a 15 pacientes, rara vez

consumen cigarros, un 14% que corresponde a 8 adultos mayores, nunca consume cigarros y un 13% que corresponde a 7 adultos mayores, consumen cigarros, evidenciando que la mayoría de los pacientes rara vez consume cigarros con un 73% de porcentaje.

Gráfico 3.

Distribución según consumo de cigarros



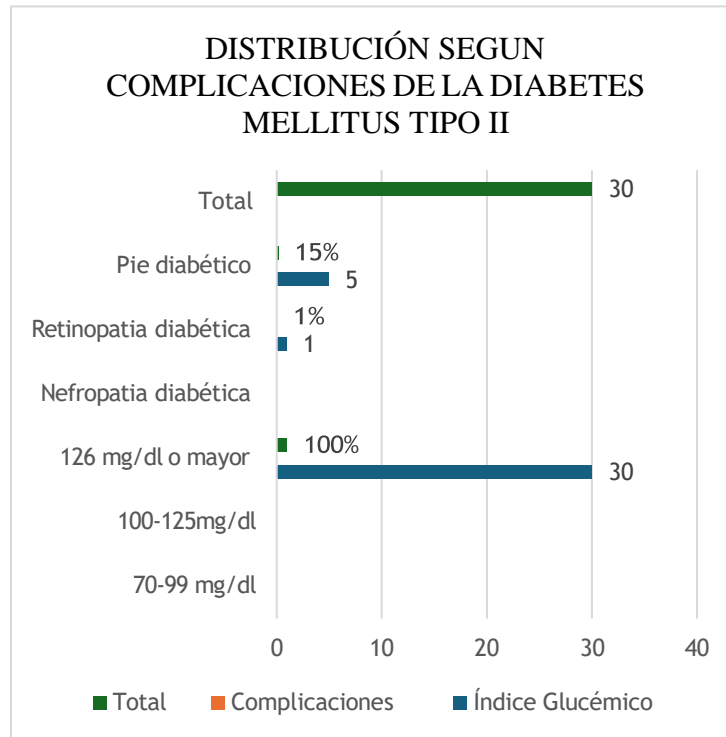
Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Elaborado por: Anthony Alfonzo Avelino

En el gráfico, según la distribución de índice glucémico y complicaciones de la diabetes mellitus tipo II, en su totalidad los adultos mayores padecen de niveles de glucosa elevados, con un 100% en glucosa de 126mg/dl o más, conformando los 30 pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II. De tal manera, con respecto en las complicaciones el 1% que corresponde a un paciente, padece de retinopatía diabética, y el 15%, 5 pacientes que padecen de pie diabético, y el 84% refiere no padecer de unas de las mencionadas enfermedades.

Gráfico 6.

Distribución según Índice Glucémico y Complicaciones de la Diabetes Mellitus II



Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Elaborado por: Anthony Alfonzo Avelino

4.2. Comprobación de hipótesis

Se utiliza la Prueba para la comprobación de la Hipótesis mediante las siguientes variables: Estilos de vida, como variable independiente, y Diabetes Mellitus tipo II como variable dependiente.

Proceso:

- **Establecer la Hipótesis nula:** Ho: La ocurrencia de la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes adultos mayores es independiente a sus estilos de vida.

- **Establecer la Hipótesis alternativa:** H1: La ocurrencia de la Diabetes mellitus tipo II en pacientes adultos mayores no es independiente a sus estilos de vida.

Se procede a ejecutar una tabla con los siguientes datos:

Tabla 3.

Datos o frecuencias observadas (F_o), frecuencia esperada (F_e) y estadístico o chi-cuadrado calculado:

DIETA	Frecuencia Observada	Frecuencia Esperada	Chi- Cuadrado
SALUDABLE	18	10	6.4
POCO SALUDABLE	9	10	0.01
NO SALUDABLE	3	10	4.9
TOTAL	30	30	11.31

Elaborado por: Anthony Alfonso Avelino

Para obtener el cálculo de la F_e y chi-cuadrado se toma en consideración los siguientes procesos:

1. F_e : 1/3 del total de nuestra población estudiado o también conocida como frecuencia observada: **1/3 (30):10**

F_e : 10

2. Se utiliza la fórmula para el estadístico:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- Así que calculamos $(O - E)^2 / E$ para cada par de valores observados y esperados, y luego se procede a sumar todos los datos obtenidos.

Grado de libertad: Se calcula restando 1 menos el número de elementos dentro de la muestra de datos.

- **Fórmula para Cálculo del Grado de libertad:** $n - 1 = 3 - 1 = 2$

Nivel de significación $\alpha = 0.05$ (Probabilidad de error del 5/100)

Chi-cuadrado de las tablas, $X^2 = 5,99$ ($\alpha = 0,05$ y $n = 2$)

- **Calculamos para demostrar cuál de las dos hipótesis es verdadera:**

11,31 >>5,99 se comprueba que la H_0 es incorrecta y se establece que la hipótesis alternativa es correcta.

Análisis: hipótesis

Con un nivel de confianza del 5%, se demostró que los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II no es independiente a sus estilos de vida. Se determina también tomar en consideración este resultado en la propuesta del caso y validez de la hipótesis propuesta en el tema de investigación.

Y se llega a la conclusión de que la hipótesis alternativa es aceptada porque el X^2 calculado es mayor que el X^2 crítico.

5. CONCLUSIONES

Obteniendo los datos, según tabulaciones se llega a las siguientes conclusiones: los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II mediante el instrumento utilizado da como resultado que el sexo que predomina es el masculino, además las edades que prevalecen son de 65-70 años pertenecientes a zonas rurales, donde no siguen los correctos estilos de vida saludable a pesar de su condición de salud como es la diabetes mellitus tipo II, a su vez cuándo se habla de esta temática en la población ya estudiada representa un grave problema de salud pública a nivel mundial a consecuencia de la irresponsabilidad de cada uno de ellos, sin saber los posibles riesgos que pueden padecer por su edad avanzada.

Se identifica los estilos de vida del adulto mayor evidenciando los malos hábitos que llevan día a día, donde a pesar de que llevan una dieta saludable, no continúan con optar buenos hábitos de vida, debido que, nunca han realizado actividad física, consumen cigarrillos, consumen bebidas alcohólicas y además, conocen poco acerca de la enfermedad, de tal modo, podemos mencionar que por falta de conocimiento acerca de la patología no se establecen estrategias que permitan mejorar su salud y evitar complicaciones a corto plazo.

Las complicaciones más encontradas en los adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo II, fue con pie diabético y con retinopatía diabética, entonces es muy importante que la población adulto mayor junto con el apoyo de sus familiares a cargo del paciente tomen conciencia de las causas y consecuencias que puede conllevar por no seguir los correctos tratamientos y estilos de vida que debe tener un paciente con diabetes mellitus tipo 2 con edad avanzada, con el objetivo evitar altos índices de casos de decesos de sujetos de cuidado con esta problemática de salud.

6. RECOMENDACIONES

Inicialmente se debe educar a los familiares de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 sobre las posibles causas, consecuencias y riesgos que puedan afectar el estilo de vida del paciente adulto y así brindar una mejor calidad de vida al sujeto de cuidado, sobre la importancia de un buen estilo de vida.

Proponer compromiso con la parte institucional y con la parte familiar del Adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 para poder dar seguimiento y control de más posible consecuencias donde el paciente adulto mayor no lleva a cabo sus correctos estilos de vida. Realizar campañas educativas sobre la importancia de la educación a las familias sobre una dieta saludable, y el no consumir sustancias nocivas para la salud desde la niñez y evitar que al llegar a una edad adulta no padezca de enfermedades catastróficas a lo largo de su vida.

Finalmente fortalecer a la parte institucional del Hospital básico José Garcés Rodríguez, con el objetivo de crear programas de capacitación y educación en salud sobre temas como son los correctos hábitos de vida que debe llevar un adulto mayor con la meta de evitar mayor número de casos de pacientes adultos mayores con riesgo de pérdida de vida a causa de esta problemática.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acurio, A., & Simbaña, M. (2022). Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. *Salud, Ciencia y Tecnología.*, 88-94. Obtenido de Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2.
- Alarcón, J. A. (2020). Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *SCIELO*, 101-107.
- ASAMBLEA NACIONAL REPÚBLICA DEL ECUADOR. (29 de Abril de 2019). *LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES*. Obtenido de LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES:
https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Brutsaert, E. (Septiembre de 2022). *Diabetes mellitus (DM)*. Obtenido de Diabetes mellitus (DM):
<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>
- CINFASALUD. (13 de Enero de 2017). *DIABETES*. Obtenido de DIABETES:
<https://cinfasalud.ccinfa.com/p/diabetes/>
- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (AGOSTO de 2018). *salud.gob.ec*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf
- Cuideo. (2023). *Alimentación saludable para personas de la tercera edad*. Obtenido de Alimentación saludable para personas de la tercera edad:
<https://cuideo.com/blog/alimentacion-saludable-tercera-edad/#:~:text=Una%20dieta%20adecuada%20y%20equilibrada,en%20vitamina%20C%20y%20E.>
- Dr.C. Ydalsys Naranjo HernándezI, L. M. (septiembre de 2018). *scielo*. Obtenido de La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=Dorothea%20E%20Orem%20usa%20la,les%20considera%20agentes%20de%20autocuidado.
- Duran, A., Laura, V., & Uribe, A. (24 de Marzo de 2015). *Enfermedad crónica en adultos*

- mayores. Obtenido de Enfermedad crónica en adultos mayores:
<https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>
- EPSNUTRICION. (2020). *¿Qué es Educación para la Salud?* Obtenido de ¿Qué es Educación para la Salud?:
<https://www.epsnutricion.com.mx/quienes.php#:~:text=Para%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,busquen%20ayuda%20cuando%20la%20necesiten%E2%80%9D>.
- GOV.CO. (8 de Diciembre de 2023). *Envejecimiento y Vejez*. Obtenido de Envejecimiento y Vejez:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Guerrero, L., & Leon, A. (2019). ESTILO DE VIDA Y SALUD. *EDUCERE*, 13-19.
- Lavalle, R., & Rosillo, S. (Febrero de 2020). *Estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus Tipo II. Establecimiento de Salud San Jacinto – Tumbes 2019*. Obtenido de Estilos de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus Tipo II. Establecimiento de Salud San Jacinto – Tumbes 2019.:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20500.12874/1808/TESIS%20-%20LAVALLE%20Y%20ROSILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maldonado, G., Arana, B., Cardenas, L., & Solano, G. (2019). ESTILO DE VIDA DE ANCIANOS QUE VIVEN CON DIABETES Y CARACTERIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA. *SCIELO*, 1-12.
- Maravi, C. R. (2021). *revistaagora*. Obtenido de
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/189>
- May, Clinic. (2023). *Diabetes M Tipo 2*. Obtenido de Diabetes M Tipo 2:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/diagnosis-treatment/drc-20351199#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20la%20diabetes,%2C7%20%25%20se%20considera%20normal>.
- Mayo Clinic. (12 de Mayo de 2023). *Diabetes de tipo 2*. Obtenido de Diabetes de tipo 2:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>
- MEIRIÑO, J. L. (Junio de 2012). *teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com*. Obtenido de
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Naciones Unidas. (2021). *Día Mundial de la Diabetes 14 de Noviembre*. Obtenido de Día Mundial de la Diabetes 14 de Noviembre: <https://www.un.org/es/observances/diabetes->

- %20que%20los%20adultos,para%20descansar%20y%20dormir%20se
- Yussara, A. S. (2023). *repositorio.uta.edu.ec*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38689/3/Acurio%20Sarzosa%20Andrea%20Yussara.pdf>
- American Diabetes Association. (2020). Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, 38(1), 10-38. <https://doi.org/10.2337/cd20-as01>
- Sinclair, A. J., Abdelhafiz, A. H., & Rodríguez-Mañas, L. (Eds.). (2020). *Diabetes and elderly: An issue of clinics in geriatric medicine*. Elsevier.
- Chen, Y., Liu, Y., & Chen, J. (2022). Association between frailty and hypoglycemia in older adults with diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Geriatrics & Gerontology International*, 22(1), 78-86. <https://doi.org/10.1111/ggi.14355>
- González-Chica, D. A., Sanfilippo, F. M., & Runions, J. (2023). Association between neighborhood walkability and type 2 diabetes mellitus in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Aging and Health*, 35(2), 142-152. <https://doi.org/10.1177/08982643211049271>

8. Anexos

Anexo 1. Permiso



Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2023-1051-O

Salinas, 18 de diciembre de 2023

Asunto: RESP// UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación AL.A.A.N.A.

Licenciada
Nancy Margarita Dominguez Rodriguez
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud

Por medio del presente y en atención a Oficio No. 642-CE-UPSE-2022, mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de investigación a estudiante ALFONZO AVELINO ANTHONY ALEJANDRO, cuyo tema es: *"ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ, SALINAS, 2023."*

Al respecto a través de la gestión distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud, se informa que al existir un convenio entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, se autoriza trabajo de investigación en unidad de salud del distrito 24d02, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

Cabe indicar que no se deberá interrumpir las actividades asistenciales normales en la unidad operativa. Se solicita coordinar con los profesionales de la Unidad Hospitalaria, y entregar una copia del mencionado trabajo a la gestión distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud



Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2023-1051-O

Salinas, 18 de diciembre de 2023

Documento firmado electrónicamente

Dra. Silvia Maritza Montenegro Párrales
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Referencias:

- MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2023-0688-M

Anexos:

rmeria_solicitud_de_autorización_para_ingreso_a_las_áreas_para_levantamiento_de_información_a.pdf

Copia:

Señor Doctor
Jose Alberto Zambrano Moreno
Responsable Distrital de Gestión y Evaluación de Redes en Atención en Salud

Señor Doctor
Jamil Fuad Chehab Gomez
Director del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Encargado

Señor Licenciado
Jonathan Javier Gabino Orrala
Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado



SILVIA MARITZA
MONTENEGRO PARRALES

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. **Teléfono:** 593 (04) 3706-623
www.salud.gob.ec

EL NUEVO
ECUADOR

2/2



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.642- CE-UPSE-2023

Colonche, 12 de diciembre de 2023

Dra. Silvia Montenegro Parrales
DIRECTORA DISTRITAL 24D02
DEL CANTÓN SALINAS

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023	Alfonzo Avelino Anthony Alejandro	Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr Alfonzo Avelino Anthony Alejandro, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA

CC: ARCHIVO
NDR/POS




DIRECCIÓN DISTRITAL 24D02 - CANTÓN SALINAS - SALUD
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ
DR. SHEHAB GÓMEZ JARAMA FUAD
MÉDICO ESPECIALISTA CIRUGÍA GENERAL
LIBRO 6 FOLIO 670 - Reg - 2552
VENTANILLA ÚNICA
RECIBIDO
Fecha: 15-12-2023 Hora: 14:23
Nombre: 
Anexos: 0

Anexo 2. Consentimiento informado



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: ANTHONY ALEJANDRO ALFONZO AVELINO, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, solicitamos a usted, con una matriz con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado: **ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ. SALINAS, 2023**, nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos.

Agradecemos de antemano por su colaboración.

Anthony Alfonzo Avelino

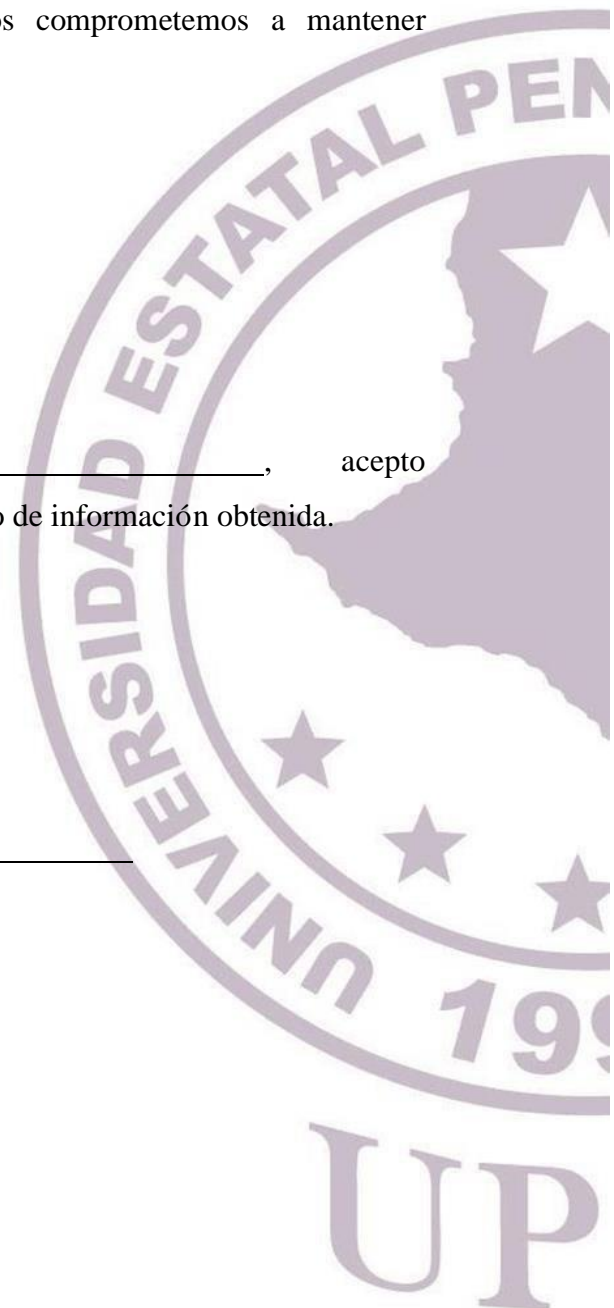
C.C. No. 2400170268

Yo _____, acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Firma o rubrica

Cargo: _____

SALINAS, _____



Anexo 3. Instrumento aplicado

CUESTIONARIO IMEVID*

Instructivo

Este es un cuestionario diseñado para conocer el estilo de vida de las personas con diabetes tipo 2. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere que refleja mejor su estilo de vida en los últimos tres meses.

Elija una sola opción marcando con una cruz X en el cuadro que contenga la respuesta elegida.

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 ser vida 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	

* Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos

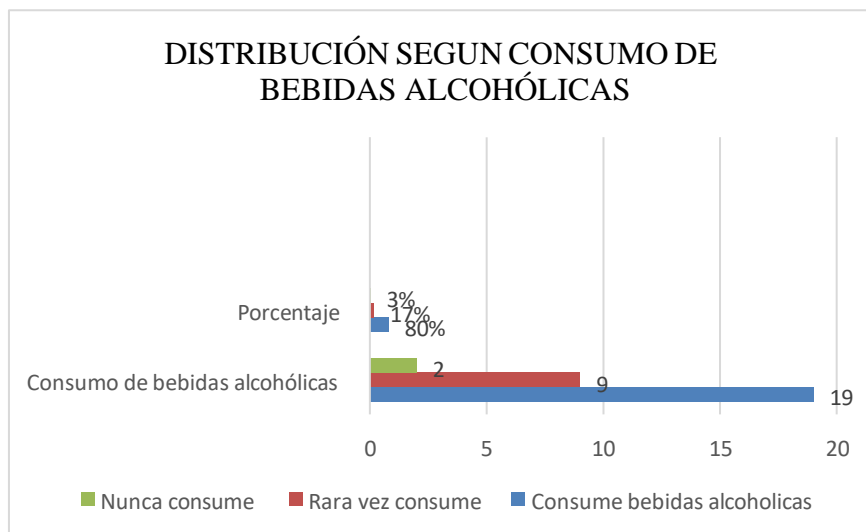
Gracias por sus respuestas

Anexo 4. Figuras o gráficos estadísticos

Al realizar el análisis del gráfico, los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, existe un porcentaje de 80% que corresponde a 19 pacientes adultos mayores que consumen bebidas alcohólicas, seguido de un 17%, de adultos mayores que corresponde a 9 pacientes que rara vez consumen bebidas alcohólicas, y por último un porcentaje de 3% que corresponde a 2 pacientes adultos mayores que nunca consumen bebidas alcohólicas, una vez especificado los datos, se evidencia que la mayoría de los pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, rara vez consumen bebidas alcohólicas, con un porcentaje de 73%.

Gráfico 4.

Distribución según consumo de bebidas alcohólicas



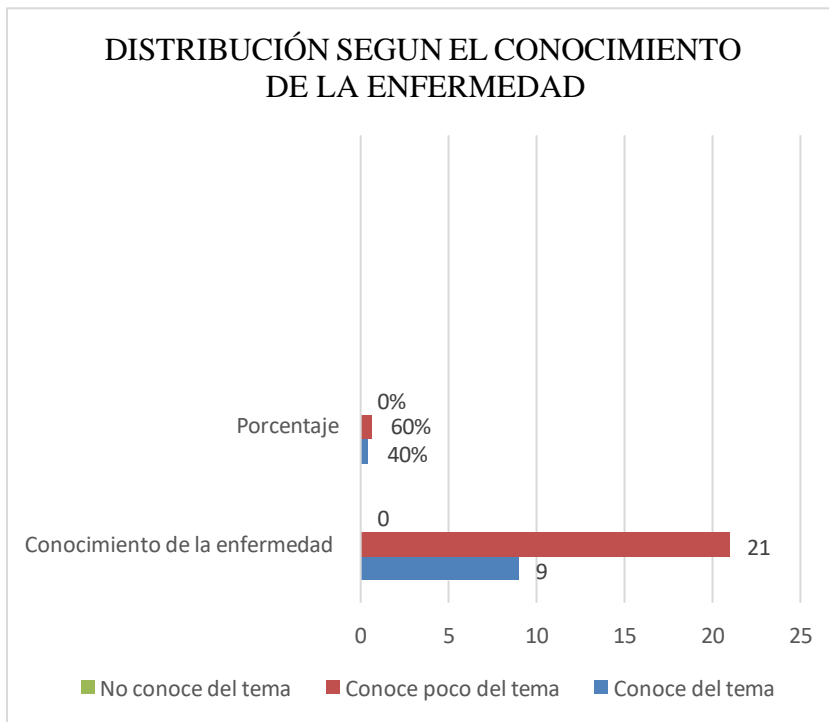
Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Elaborado por: Anthony Alfonso Avelino

En el análisis del gráfico según el conocimiento de la enfermedad, evidenciamos que la mayoría de los pacientes adultos mayores con un 60%, que corresponde a 21 pacientes, conoce poco acerca de la enfermedad, por otro lado, un 40% que corresponde a 9 pacientes adultos mayores, conocen acerca del tema, y 0% no conoce del tema, en conclusión, podemos decir que la mayoría de la población con un 60%, conoce poco acerca de la enfermedad que padecen.

Gráfico 5.

Distribución según el conocimiento de la enfermedad



Fuente: Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Elaborado por: Anthony Alfonzo Avelino

Anexo 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Aplicación de la encuesta y el consentimiento informado a los adultos mayores en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas.

Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 22 de diciembre de 2023

001 TUTOR ESA-2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023**, elaborado por **ALFONZO AVELINO ANTHONY ALEJANDRO**, 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 Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti-plagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el **9%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Firma
Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr
Tutor del trabajo de titulación





Reporte Compilatio.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

ANTHONY ALFONZO AVELINO. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

9% Textos sospechosos

3% Similitudes
0% similitudes entre comillas

< 1% Idioma no reconocido

0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: ANTHONY ALFONZO AVELINO. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.docx
ID del documento: 98910b8f43d05915156ef3b8a849634d745fa154
Tamaño del documento original: 63.22 kB

Depositante: ELSIE ANTONIETA SAAVEDRA ALVARADO
Fecha de depósito: 22/12/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 22/12/2023

Número de palabras: 4603
Número de caracteres: 29.123

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 localhost Caracterización del estado nutricional en pacientes adultos con ple dia... http://localhost:8080/venku/fdsbreanv/317/138663/T-UCSG-PRE-MED-NUTR-373.pdf.txt 6 Fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (45 palabras)
2	 repositorio.usfq.edu.ec https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/230004118/1/1/13824.pdf 6 Fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (47 palabras)
3	 sciELO.stl.ec http://scielo.stl.ec/pdf/pr/15n2/pr12211.pdf 5 Fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
4	 Documento de otro usuario: #916b6 El documento proviene de otro grupo 1 fuente similar	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)