

Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipos 2 en tiempos de pandemia COVID- 19

Lifestyles in patients with type 2 diabetes mellitus in times of the COVID-19 pandemic

Estilos de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em tempos de pandemia de COVID-19

Lara Lascano Katherine Melissa

klara2645@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2180-5970>

Verónica Paulina Herrera Calderón

vp.herrera@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8042-2198>

RESUMEN

El presente estudio denominado “Estilos de vida en pacientes con DM Tipo II en tiempos de pandemia Covid” tuvo como objetivo analizar los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II durante la pandemia COVID-19. La metodología se estableció dentro del enfoque cuantitativo, no experimental de tipo transversal, para identificar el grado de afectación que tuvo el estilo de vida del paciente diabético durante la pandemia. Se aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I), en donde los resultados evidenciaron que la mayoría de participantes, frecuentemente mantuvieron una nutrición saludable con un grado porcentual del 50,96%, el 57,96%, adujeron que, a veces se somete a ejercicios, del mismo modo el 47,77%, mencionaron que frecuentemente son responsables de su salud, de igual manera, el 44,59%, indicaron que a veces conllevan al manejo del estrés, mientras que el 43,31%, indicaron que frecuentemente mantienen un soporte interpersonal y por último el 52,23%, mostraron que frecuentemente se actualizan con información de la patología crónica que padecen. Por lo consiguiente se concluyó que el estilo de vida de los pacientes diabéticos es desfavorable mediante las variables medidas en el estudio. Sin embargo, hemos evidenciado en diferentes estudios analizados a lo largo de la investigación que el personal de salud realiza varias campañas de promoción y prevención en el primer nivel de atención pública, por ende, se deben investigar los diferentes factores que condicionan el estilo de vida de los enfermos crónicos para así mejorar la política de salud y brindar una atención más personalizada al paciente diabético.

Palabras clave: Estilo de vida, Diabético/a, Patología., Factor de Riesgo, COVID-19.

ABSTRACT

The present study called "Lifestyles in patients with Type II DM in times of Covid pandemic" aimed to analyze the lifestyles in patients with type II diabetes mellitus during the COVID 19 pandemic. The methodology was established within the quantitative approach, non-experimental cross-sectional study to identify the degree of affectation that the diabetic patient's lifestyle had during the pandemic. A survey was applied as a data collection instrument Profile of Lifestyle (PEPS-I), where the results showed that the majority of the participants frequently maintained a healthy nutrition with a percentage degree of 50.96%, 57,96%, stated that sometimes they undergo exercises, in the same way 47.77%, mentioned that they are frequently responsible for their health, in the same way, 44.59%, indicated that sometimes they lead to the management of stress, while 43.31% indicated that they frequently maintain interpersonal support and finally 52.23% stated that they are frequently updated with information on the chronic pathology they suffer from. Therefore, it was concluded that the lifestyle of diabetic patients is unfavorable through the variables measured in the study. However, we have evidenced in different studies analyzed throughout the investigation that health personnel carry out various promotion and prevention campaigns at the first level of public care, therefore the different factors that condition the lifestyle of health professionals should be investigated. chronic patients in order to improve health policies and provide more personalized attention to diabetic patients.

Keywords: Lifestyle, Diabetic, Pathology, Risk factor. COVID-19.

RESUMO

O presente estudo denominado "Estilos de vida em pacientes com DM tipo II em tempos de pandemia de Covid" teve como objetivo analisar os estilos de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo II durante a pandemia de COVID 19. A metodologia foi estabelecida dentro da abordagem quantitativa, não experimental cruzada estudo seccional para identificar o grau de afetação que o estilo de vida do paciente diabético teve durante a pandemia. Foi aplicado um questionário como instrumento de coleta de dados Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I), onde os resultados mostraram que a maioria dos participantes mantinha com frequência uma alimentação saudável com um grau percentual de 50,96%, 57,96%, afirmaram que às vezes praticam exercícios, da mesma forma 47,77% mencionaram que frequentemente são responsáveis por sua saúde, da mesma forma, 44,59%, indicaram que algumas vezes levam ao manejo do estresse, enquanto 43,31% indicaram que frequentemente mantêm suporte interpessoal e finalmente 52,23% afirmaram estar atualizados com frequência com informações sobre a patologia crônica de que sofrem. Portanto, concluiu-se que o estilo de vida dos pacientes diabéticos é desfavorável através das variáveis mensuradas no estudo. No entanto, evidenciamos em diferentes estudos analisados ao longo da investigação que os profissionais de saúde realizam várias campanhas de promoção e prevenção no primeiro nível de atenção pública, portanto, os diferentes fatores que condicionam o estilo de vida dos profissionais de saúde devem ser investigados. melhorar as políticas de saúde e dar atenção mais personalizada aos pacientes diabéticos.

Palabras clave: Estilo de vida, Diabético, Patologia, Fator de Risco, COVID-19.

1. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus tipo II infiere en 4.6 millones de muertes anuales, más del 75% de personas en el mundo han dejado de recibir atención directa e indirecta afectando en gran medida su salud y estilo de vida en tiempos de pandemia de COVID 19, siendo los más vulnerables los pacientes que padecen de esta enfermedad crónica (Guevara & Marruffo, 2021)

El objetivo de estudio de esta investigación es identificar los estilos de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, para analizar las dimensiones como: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y actualización de vida, que afecto a estos pacientes en tiempos de pandemia COVID-19. La DM tipo 2, al ser una patología compleja multifactorial caracterizada por alteración en el metabolismo de glucosa, grasas y proteínas, con frecuencia con lleva a que la patología curse con hiperglucemia y enfermedad arterial coronaria siendo la principal mortalidad seguida por el COVID-19 (Pérez & Ponce, 2022)

Esto conlleva a ser una de las principales acciones correctivas para tener una vida saludable mitigando los factores que deterioran la salud del paciente como una mala alimentación, el sedentarismo, el consumo excesivo de sustancias nocivas y el estado de ánimo. Por ende, la hipótesis de la correlación recae en conocer si el estilo de vida influye en el paciente con Diabetes Mellitus II.

En resumen, se permite tener un conocimiento amplio del principal problema que presenta los pacientes con Diabetes Mellitus II; se argumenta teórica y científicamente las variables de estudio, de igual manera se diseña la metodología mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional que conlleva al levantamiento de información en campo para luego ser analizado, interpretado y discutido dichos resultados encontrados, por último, generar las conclusiones del estudio.

2 FUNDAMENTO TEÓRICO

La Organización Mundial de Salud (OMS), (2021), aduce que el número de pacientes con Diabetes Mellitus (DM) supera los 422 millones de personas en todo el mundo, en los centros hospitalarios el problema va en acenso considerándose que para el año 2021 está afección fue la causa directa de 1,5 millones de defunciones, además se logró identificar que el 48% de los fallecimientos por esta causa se dieron antes de los 70 años de edad. Cabe destacar que de esta cifra el 95% de los pacientes presentaban DM tipo 2, esto se le atribuyo en gran medida al exceso de peso y a la inactividad física, la estadística sin duda debe considerarse como un indicador para mejorar el estilo de vida y medicina preventiva. En la actualidad más del 75% de personas en el mundo han dejado de recibir atención directa o indirecta a consecuencia de la pandemia del COVID-19, debido a que los centros de salud y hospitales han redoblado sus esfuerzos ante la lucha contra la pandemia y por ende se han visto reducidos los servicios que atienden las enfermedades crónicas, esto ahumado por el temor del paciente al asistir al centro o unidad operativa de salud se ha convertido en un verdadero problema que aqueja la salud de los mismos (Kánter, 2020).

La Federación Internacional de Diabetes (FID) señala que al menos hasta el 2019 había 463 millones de personas entre 20 y 79 años con este padecimiento. Esto representa el 9.3% de la población global en este grupo de edad. Mientras que se prevé que el número total de adultos que padecen la enfermedad aumente a 700.1 millones (Rojas, 2020).

Los países que tienen más habitantes con diabetes, China ocupa el primer lugar mundial al superar los 116 millones de afectados. En segunda posición se encuentra India con más de 77 millones. En tercer peldaño se ubica Estados Unidos con alrededor de 31 millones (Rojas, 2020). Ahora bien, es preciso señalar que estos tres países son los más poblados del mundo. Considerando que, México se encuentra en el sexto lugar por la población DM fluctúa entre 10 y 12 millones, de

lo cual 2 millones de personas no han sido diagnosticadas todavía. El 90% de dicha población de pacientes presentan DM2 (Castillo, 2018).

En América del Sur, 15 millones de personas tienen diabetes, en los países más afectados Brasil 12,4 millones seguido de Colombia, Argentina y Perú desde el punto de vista del control epidemiológico de la diabetes, se han registrado más de 2 millones de casos de esta condición (Tacza & Ortiz, 2021). Considerándose que, en América Latina, se estima a 62 millones de personas con DM tipo 2 de 422 millones de personas en todo el mundo y se estima alcanzar para el año 2040 un aproximado de 109 millones, según el Diabetes Atlas (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2022) citado de (Rodríguez y otros, 2019).

En el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2021) con lleva indicar que la situación en el Ecuador, no es diferente a la del resto de países de América Latina y el Caribe; en donde la DM tipo 2 se presenta, de los 17,1 millones de ecuatorianos, 1,3 millones de personas tendrían diabetes (Heredia, 2019). Los efectos de la patología generan morbilidad y recae en la tercera causa a nivel nacional con un nivel porcentual de 5.6% con 7.900 actas de defunción. Alcanzando un porcentaje del 51.6% para el sexo masculino mientras que para el femenino 48.35% (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021).

En la actualidad la diabetes mellitus tipo 2 se considera un factor de alto riesgo para la progresión del COVID-19 esta es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2 (Lima y otros, 2020). Pone en riesgo su vida y su salud ingresando a la unidad de cuidados intensivos o en peor de los casos provocar la muerte (Paz, 2020).

Por esta razón la investigación identificara el estilo de vida del paciente con diabetes mellitus para establecer la dimensión de la afectación que se produjo en tiempos de la pandemia COVID-19 (Torres, 2021). La Diabetes Mellitus tipo 2 al ser una patología compleja multifactorial caracterizada por alteración en el metabolismo de glucosa, grasas y proteínas, con frecuencia con lleva a que la patología curse con hiperglucemia y enfermedad arterial coronaria siendo la principal mortalidad seguida por el COVID-19 (Paz y otros, 2022).

El estilo de vida en pacientes con esta patología conlleva a ser una de las principales acciones correctivas para tener una vida saludable mitigando los factores que deterioran la salud del paciente como una mala alimentación, el sedentarismo, el consumo excesivo de sustancias nocivas y el estado de ánimo. Por ende, la hipótesis de la correlación recae en conocer si el estilo de vida influye en el paciente con diabetes mellitus II (Callapiña y otros, 2022).

De tal manera que la investigación es viables al contar con los recursos humanos y materiales además de tener un amplio conocimiento del principal problema que presenta los pacientes con diabetes mellitus II, de igual manera se debe argumentar teórica y científicamente las variables de estudio y de igual manera se diseña la metodología mediante un enfoque cuantitativo descriptivo que conlleva al levantamiento de información en campo para luego ser analizado, interpretado y discutido dichos resultados encontrados.

3. PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

La presente investigación está caracterizada por tener una metodología cuantitativa, mediante la cual se recopilaron datos estadísticos a través de mediciones objetivas por medio de generar una recolección de datos in situ (Cárdenas, 2018). El diseño metodológico es no experimental de tipo transversal ya que se realiza con enfoque en una sola variable dentro de un tiempo y espacio determinado (Rodríguez y otros, 2019).

El estudio tendrá un alcance correlacional, se basa básicamente en la relación que existe entre el sexo y las dimensiones que valoran el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, con la finalidad de conocer y describir el índice de afectación que se de en estas variables, generando de este modo recomendaciones (Otero, 2018).

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced con una población de 157 pacientes que acuden a la casa de salud. La información se obtuvo aplicando un cuestionario sobre el perfil del estilo de vida (PEPS-1) de Nola Pender (1996) con una escala de cuatro niveles de respuesta, la misma que tiene seis dimensiones: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y actualización. Para el procesamiento de los datos se empleó el programa SPSS. Entre los criterios de exclusión son pacientes que no deseen participar en la investigación y que no presenten diabetes mellitus tipo II.

Dentro de los aspectos éticos la investigación se enmarcó dentro de los principios éticos apostados en la declaración de Helsinki que cita textualmente que la investigación no se debe anteponer a los intereses de los participantes, además se debe guardar la total privacidad de individuo en gestión pudiendo este dejar de participar de la investigación cuando desee (Manzini, 2000).

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en la investigación de campo se ingresaron en el programa estadístico SPSS estos permitieron analizar e interpretar la información arrojando los siguientes resultados presentados en tablas o gráficos, cuyo nivel de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach es de 0,946 llegando a tener la excelencia en los datos recopilados en la investigación de campo.

Se aprecia en la tabla 1, que el 64,97% (n=102) reveló que frecuentemente mantiene una nutrición saludable, seguido del 28,66% (n=45) con nutrición rutinaria, mientras que el 6,37% (n=10) tuvieron a veces una nutrición adecuada.

Tabla 1.

Nutrición

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A VECES	10	6,37
FRECUENTEMENTE	102	64,97
RUTINARIAMENTE	45	28,66
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene 157 observaciones en torno a la nutrición.

Se aprecia en la tabla 2, que el 58,0% (n=91) reveló que a veces realizan ejercicio, seguido del 26,88% (n=42) con ejercicios frecuentemente, mientras que el 11,5% (n=18) tuvieron rutinariamente ejercicios y el 3,8% (n=6) nunca realizan ejercicio.

Tabla 2.

Ejercicio

ítems	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	6	3,8
A VECES	91	58,0
FRECUENTEMENTE	42	26,8
RUTINARIAMENTE	18	11,5
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene los resultados de 157 observaciones en cuanto a la actividad física.

Se aprecia en la tabla 3, que el 50,3% (n=79) reveló que frecuentemente mantiene una responsabilidad en salud, seguido del 44,6% (n=70) a veces, mientras que el 5,1% (n=8) tuvieron una responsabilidad en salud rutinaria.

Tabla 3.

Responsabilidad en salud

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A VECES	70	44,6
FRECUENTEMENTE	79	50,3
RUTINARIAMENTE	8	5,1
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene los resultados de 157 observaciones en cuanto a la responsabilidad de salud de los participantes.

Se aprecia en la tabla 4, que el 44,6% (n=70) reveló que a veces manejan el estrés, seguido del 41,4% (n=65) con manejo del estrés frecuentemente, mientras que el 12,7% (n=20) tuvieron rutinariamente manejo del estrés y el 1,3% (n=2) nunca manejan el estrés.

Tabla 4.

Manejo de estrés

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
NUNCA	2	1,3
A VECES	70	44,6
FRECUENTEMENTE	65	41,4
RUTINARIAMENTE	20	12,7
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene el resultado de 157 observaciones en cuanto al manejo del estrés en el participante.

Se aprecia en la tabla 5, que el 43,3% (n=68) reveló que frecuentemente tuvieron soporte interpersonal, seguido del 31,2% (n=49) con soporte rutinariamente, mientras que el 25,5% (n=40) tuvieron a veces un soporte interpersonal.

Tabla 5.

Soporte interpersonal

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A VECES	40	25,5
FRECUENTEMENTE	68	43,3
RUTINARIAMENTE	49	31,2
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene los resultados 157 observaciones en cuanto al soporte interpersonal del participante.

Se aprecia en la tabla 6, que el 52,2% (n=82) reveló que frecuentemente tuvieron actualización de la información de la enfermedad, seguido del 34,4% (n=54) con actualización rutinariamente, mientras que el 13,4% (n=21) tuvieron a veces una actualización.

Tabla 6.

Actualización

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
A VECES	21	13,4
FRECUENTEMENTE	82	52,2
RUTINARIAMENTE	54	34,4
Total	157	100,0

Nota: La presente tabla contiene los resultados de 157 observaciones en cuanto a la actualización de conocimientos de los participantes.

En la tabla 7 se puede observar un análisis en cuanto a la correlación de las variables según el sexo de los participantes con el objetivo de sumar positivos que nos ayuden en el análisis y

disociación de la información en donde el sexo femenino logra un alto porcentaje establecido en 72% según la correlación planteada.

Tabla 7.

Correlación de variables del sexo con las dimensiones del estilo de vida.

		Sexo			
		MASCUINO		FEMENINO	
		%	Suma de positivos	%	Suma de positivos
Nutrición	Nunca	0,0%	28,0%	0,0%	72,0%
	A veces	0,0%		6,4%	
	Frecuentemente	16,56%		48,4%	
	Rutinariamente	11,46%		17,2%	
Ejercicio	Nunca	1,3%	26,8%	2,5%	69,4%
	A veces	15,3%		42,7%	
	Frecuentemente	5,7%		21,0%	
	Rutinariamente	5,7%		5,7%	
Manejo del estrés	Nunca	1,3%	26,8%	0,0%	72,0%
	A veces	10,8%		33,8%	
	Frecuentemente	11,5%		29,9%	
	Rutinariamente	4,5%		8,3%	
Responsabilidad en salud	Nunca	0,0%	28,0%	0,0%	72,0%
	A veces	12,1%		32,5%	
	Frecuentemente	13,4%		36,9%	
	Rutinariamente	2,5%		2,5%	
Soporte Interpersonal	Nunca	0,0%	28,0%	0,0%	72,0%
	A veces	7,0%		18,5%	
	Frecuentemente	11,5%		31,8%	
	Rutinariamente	9,6%		21,7%	
Actualización	Nunca	0,0%	28,0%	0,0%	72,0%
	A veces	2,5%		10,8%	
	Frecuentemente	8,3%		43,9%	
	Rutinariamente	17,2		17,2%	

Nota: La presente tabla muestra los resultados en cuanto a la correlación de las variables.

De la misma manera en la tabla 8 se muestra el análisis de la metodología Chi cuadrado aplicado en el modelo de Pearson hacia las variables de estudio con un nivel de significación igual al 0.05 dándonos como resultados información más fiable y consolidada.

Tabla 8.

Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson

		Sexo	Nivel de significación= 0,05
Nutrición	Chi-cuadrado	7,418	como 0,025 es menor que 0,05 que el nivel de significación la nutrición es significativa
	df	2	
	Sig.	,025 ^{a,b}	
Ejercicio	Chi-cuadrado	5,422	como 0,143 es mayor 0,05 que los niveles de significación el ejercicio no es significativo
	df	3	
	Sig.	,143 ^b	
Manejo del estres	Chi-cuadrado	6,108	como 0,106 es mayor 0,05 que los niveles de significación el manejo del estrés no es significativo
	df	3	
	Sig.	,106 ^{b,c}	
Responsabilidad en salud	Chi-cuadrado	2,024	como 0,364 es mayor 0,05 que los niveles de significación responsabilidad en salud no es significativo
	df	2	
	Sig.	,364 ^b	
Soporte Interpersonal	Chi-cuadrado	0,250	como 0,883 es mayor 0,05 que los niveles de significación soporte interpersonal no es significativo
	df	2	
	Sig.	,883 ^b	
Actualización	Chi-cuadrado	19,789	como 0,000 es menor 0,05 que los niveles de significación en relación a la actualización de la información es significativo
	Df	2	
	Sig.	,000 ^{a,b}	

Nota: La presente tabla contiene resultados en cuanto al cálculo Chi cuadrado aplicado a las variables.

Discusión

Según la OPS 2020, los pacientes con diabetes corren un mayor riesgo de desarrollar síntomas graves y de morir a causa de la COVID-19 en comparación con las personas sin diabetes, estudios demuestran que aproximadamente 20% de las personas hospitalizadas debido a COVID-19 tienen diabetes y cerca del 26% de los pacientes que mueren a causa de la COVID-19 tenían diabetes (Serra, 2020). Al mismo tiempo, los pacientes con diabetes corren mayor riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con la diabetes como resultado de las restricciones relacionadas con la COVID-19.

El aumento de riesgo de presentar estas complicaciones se debe a múltiples factores: el acceso limitado a los servicios de atención primaria como resultado de las medidas de distanciamiento físico, la interrupción del acceso a los medicamentos administrados crónicamente, las dificultades para obtener aprobaciones de reabastecimiento de las recetas y acceder a las farmacias, así como la escasez de suministros. Esto se ve agravado por la dificultad de mantener un estilo de vida saludable durante las restricciones asociadas a la COVID-19: actividad física limitada y aumento del comportamiento sedentario, acceso limitado a frutas y verduras y, en general, mayor inseguridad alimentaria (García y otros, 2022).

Se ha demostrado que la educación sobre el autocuidado de la diabetes puede mejorar el control de las glucemias. Cuando sea visible, las personas con diabetes tratada con insulina deben tener un medio fiable para controlar la glicemia.

Se deben transmitir a los pacientes los mensajes y las enseñanzas clave sobre el cuidado de la diabetes. Se podrían tratar los siguientes temas para promover los comportamientos de autocuidado (Proenza y otros, 2020).

Seguimiento de los datos personales. Opciones de tratamiento, alimentación saludable, actividad física diaria, uso de medicamentos, prevención, detección y tratamiento de las complicaciones agudas, hipoglucemia, hiperglucemia, gestión del suministro de medicamentos, prevención, detección y tratamiento de las complicaciones crónicas: vacunas, cuidado de los ojos, cuidados de los pies, cuidados dental, riñones; estrategias de afrontamiento saludable.

Por otro lado Ladera y Ortiz 2021, existe un 86.3% de pacientes que practican estilos de vida saludable lo cual es favorable en un tiempo determinado lo cual evitara complicaciones y un 13,7% practican estilos no saludables, respecto a la dimensión actividad física tienen prácticas saludables el 33.3% el 66.7% no saludables en cuanto a la dimensión nutrición el 58.8% tienen estilos de vida saludables y el 41,2% no saludables; dimensión información de la diabetes el 60.8% tienen estilos de vida saludables el 52.9% y el 47.1% estilos no saludables.

CONCLUSIÓN

Se estudió los estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipos 2 en tiempos de pandemia COVID- 19, mediante la fundamentación científica teórica e investigación de campo cuyos resultados recayeron que la mayoría de pacientes frecuentemente mantiene una nutrición saludable con un grado porcentual del 50,96%, el 57,96%, aduce que, a veces se somete a ejercicios, del mismo modo el 47,77%, aducen que frecuentemente son responsables de su salud, de igual manera, el 44,59% a veces conllevan al manejo de la estrés, mientras que el 43,31%, adujesen que frecuentemente mantienen un soporte interpersonal y por último el 52,23%, indicaron que frecuentemente se actualizan con información de la enfermedad que padecen.

De acuerdo a estos resultados el nivel de vida de los pacientes diabéticos es desfavorable sin embargo es necesario que el personal de salud tome acciones promotoras para mejorar su salud. La intervención del personal de salud es sin lugar a duda de vital importancia, ya que facilita a los usuarios controlar las determinantes de su salud para mejorarla, continuar con el club de diabéticos

en esta casa de salud e incentivar a que más personas forme parte del mismo, fortaleciendo los conocimientos e información recibida permitiendo promover un estilo de vida saludable.

Además, las limitaciones encontradas, fue la reciente reapertura del grupo de estos pacientes denominados como “El club de diabéticos” en la casa de salud la cual se vio interrumpida por la pandemia del COVID- 19 y la dificultad de reunirse que está implicaba, impidiendo a que más personas formen parte de este grupo.

Se recalca la importancia de realizar un seguimiento continuo a los pacientes, puesto que las efectividades de las intervenciones de enfermería se relacionan directamente con el manejo y control de la patología con la finalidad de que el paciente adopte una posición proactiva frente a la enfermedad, mejorando su salud de manera paulatina, la institución debe mantener y reforzar su enfoque en la educación y asesoramiento en el manejo y autocuidado de la enfermedad, promoviendo estilos de vida lo más saludables posibles que disminuyan los riesgos de complicaciones derivadas de la Diabetes Mellitus tipo 2.

REFERENCIAS

- Alonso, A., García, L., Leòn, I., Gacía, E., Gil, B., & Rios, L. (Septiembre de 2017). Métodos de investigación de enfoque experimental. *Revistas académicas Research Papers*, 3(2), 33. Recuperado el 24 de Abril de 2022
- Callapiña, D. P., Cisneros, N. Y., Guillé, P. N., & De La Cruz, V. J. (2022). Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. Lima - Perú: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n1/2308-0531-rfmh-22-01-79.pdf>.
- Cárdenas, J. (2018). Investigación cuantitativa. https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/22407/Manual_Cardenas_Investigaci%C3%B3n.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
- Castillo, F. L. (2018). Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao 2018. En U. d. Humana, & <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4377?show=full> (Ed.). Lima – Perú.
- Castro, P. L., & Soto, B. P. (2019). Autoestima y Calidad de Vida en Adultos con Diabetes Mellitus tipo II en el Policlínico Metropolitano EsSalud Huancayo - 2018. En U. N. (UNCP). Perú: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/1038/browse?value=Castro+Pe%C3%B1aloza%2C+Leticia+Irene&type=author>.
- Ciudad Universitaria Santa Anita. (37-139 de Febrero de 2022). Métodos de investigación. *Repositorio USMP*, 5(2). Recuperado el 24 de Abril de 2022
- García, L. D., Trujillo, L. M., Soto, N. I., Villanueva, B. S., & Oetinger, G. A. (2022). Efectos del quiebre en la conducta sedentaria sobre el control glucémico en pacientes diabéticos. Revisión sistemática. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2530016422000027>.
- Guevara, M., & Marruffo, G. M. (2021). La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID 19. En *Universidad del Zulia* (págs. 66-86: vol. 30, núm. 2). Venezuela: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>.
- Heredia, V. (2019). La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador. En E. Comercio. <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/diabetes-poblacion-ecuador-glucosa-sangre.html>.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (2021). Registro Estadístico de Defunciones Generales. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/boletin_tecnico_edg_2020_v1.pdf.
- Kánter, C. I. (2020). Muertes por Covid-19 en México. México: http://www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4927/ML_190.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Lima, M. M., Carrera, B. C., Madera, S. M., & Marín, W. (2020). COVID-19 y diabetes mellitus: una relación bidireccional. En 10.1016/j.arteri.2020.10.001 (Ed.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598432/>.

- López, A. K., & Ocampo, B. P. (2019). Creencias sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento en un grupo de diabéticos mexicanos . En I. M. Social, *Jefatura de Enseñanza de la Unidad de Medicina Familiar (UMF)*. México: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2007/amf072c.pdf>.
- Manzini, J. (2000). DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. *Acta Bioethica*.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Estrategia de la OMS sobre el medicamento tradicional: Diabetes. En I. 9. 8 (Ed.). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Diabetes: Datos clave: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. En <https://www.paho.org/es/temas/diabetes> (Ed.). Caribe.
- Otero, A. (Agosto de 2018). Enfoques de Investigación . *Researchgate*, 17(3), 3-28. Recuperado el 24 de Abril de 2022
- Pairazaman, C. (Mayo de 2021). Calidad y Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo-2, en tiempos. *Repositorio Universidad Cesar Vallejo*, 5(1), pp 97. Recuperado el 06 de 03 de 2022
- Paz, C., Cisneros, YZ, N., Guillén, P. N., & La Cruz, V. D. (2022). Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en lima, durante la pandemia de Covid-19. *Rev Fac Med Humana*. .
- Paz, I. J. (2020). Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. En S. A. Peruana. Perú: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000200176.
- Pérez, C. H., & Ponce, P. J. (2022). Diabetes mellitus como factor de riesgo de morbimortalidad por Covid-19 en adultos. Manabí - Ecuador : <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4374/1/HEIDY%20GALUD%20P%20c3%89REZ%20CONFORME-JAHAIRA%20TAMARA%20PONCE%20PL%20c3%9aA.pdf>.
- Proenza, F. L., Figueredo, R. R., López, P. L., & Sánchez, Y. G. (2020). Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos. En *Universidad de Ciencias Médicas de Granma*. <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1851/1885>.
- Rodríguez, S. J., Rosales, C. A., Rangel, L., Vázquez, R. L., & Martínez, C. F. (2019). Quality of previous diabetes care among patients receiving services at ophthalmology hospitals in Mexico. <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2010.v28n6/440-445/en>.
- Rojas, R. (2020). Los países con más personas con diabetes en el mundo: Día Mundial de la Diabetes para darle visibilidad a uno de los problemas de salud más graves que existe. En <https://www.saludiarario.com/grafica-los-paises-con-mas-personas-con-diabetes-en-el-mundo/> (Ed.). México.
- Rosas, G. J., LyraII, R., Aguilar, S. C., CavalcantiI, S., Escaño, F., & Tambasia, M. (2019). Tratamiento de la diabetes tipo 2 en América Latina: declaración de consenso de las asociaciones médicas de 17 países latinoamericanos. En R. P. Pública. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2010.v28n6/463-471/>.
- Serra, V. M. (2020). COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades. En *Revista Habanera Cienc Médicas* (págs. 1-12: 19(3)). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300004.
- Sorio, R. (2021). La COVID-19: lo que está matando en América Latina puede sorprenderte. Perú: Líder en Salud Protección Social del BID en Perú (MINSA)).
- Tacza, L. A., & Ortiz, L. K. (2021). Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. En U. C. Enfermería, & https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf (Ed.). Huancayo.
- Taimy, O., & Tamara, J. (2019). Síndrome metabólico en pacientes diabéticos tipo 2 e intolerantes a carbohidratos del EBAIS. En S.-R. C. Medicina. http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_5_13/san10175.pdf.
- Torres, T. M. (2021). Infección por coronavirus en pacientes con diabetes. En *Archivos de cardiología de México* (págs. 67-76: vol.90, suppl.1). México : <https://doi.org/10.24875/acm.m20000068>.
- Zevallos, J. C., Solórzano, F., Yépez, C., & Bajaña, F. (2019). ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018: Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Quito - Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>.