

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO DE
PRESENTAR DIABETES MELLITUS 2 EN LOS
MORADORES DE LA ASOCIACIÓN CERRO
PRIETO PUNTA HERMOSA SALAS,
GUADALUPE ICA
AGOSTO 2021**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
LINDA MELISA TOTOCAYO AJIMA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
ICA – PERÚ**

2023

Asesora: Mg. Victoria Ponce De Flores
Código ORCID: 0000-0002-7889-2243

Línea de investigación: Salud Pública

AGRADECIMIENTO

A DIOS,

Quien acompaña mis pasos y vela por mi superación.

A Universidad Privada San Juan Bautista

Porque me albergó en sus aulas universitarias durante mi formación
profesional

A los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa

Por su gran apoyo y colaboración durante el proceso de ejecución de la
investigación.

A mi asesora de tesis,

Por su gran apoyo en la asesoría y culminación de mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mis padres por estar siempre motivándome a continuar con mi desarrollo profesional.

RESUMEN

El **Objetivo** de la investigación fue determinar el estilo de vida y los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica febrero 2021. **Metodología:** Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 146 moradores los cuales fueron seleccionados a través de la fórmula para población finita. La técnica utilizada para ambas variables en este estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** Los moradores de la Asociación corresponden al sexo femenino en 64% (93) de 39 a 59 años en 53%(78), el 58%(84) son casados, con instrucción secundaria en 67%(98); el 60%(88) tienen seguro de salud al SIS. Respecto a la variable Estilo de vida según alimentación es favorable en 56%(82) y desfavorable en 44%(64), en actividad física es desfavorable en 53%(78) y favorable en 47%(68), en la dimensión autocuidado es desfavorable en 55%(80) y favorable en 45%(66); según consumo de sustancias nocivas es favorable en 66%(96) y desfavorable en 34%(50); empleo del tiempo libre favorable en 53%(78) y desfavorable en 47%(68), dimensión sueño es favorable en 59%(86) y desfavorable en 41%(60) obteniendo un consolidado global sobre el estilo de vida de desfavorable en 51% (75) y favorable en 49% (71). Respecto a la variable Factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk es de riesgo ligeramente aumentado en 38% (56), riesgo bajo en 36% (52), riesgo moderado en 19% (28) y finalmente riesgo alto en 7% (10).

Palabras Clave: Estilo de vida, factores de riesgo, diabetes mellitus.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the lifestyle and risk factors of presenting diabetes mellitus 2 in the residents of the Cerro Prieto Punta Hermosa Salas Association, Guadalupe Ica February 2021. **Methodology:** Quantitative, descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 146 residents who were selected through the finite population formula. The technique used for both variables in this study was the survey and the instrument the questionnaire. **Results:** The residents of the Association correspond to the female sex in 64% (93) from 39 to 59 years in 53% (78), 58% (84) are married, with secondary education in 67% (98); 60% (88) have SIS health insurance. Regarding the variable Lifestyle according to diet, it is favorable in 56%(82) and unfavorable in 44%(64), in physical activity it is unfavorable in 53%(78) and favorable in 47%(68), in the self-care dimension it is unfavorable in 55%(80) and favorable in 45%(66); according to the consumption of harmful substances, it is favorable in 66%(96) and unfavorable in 34%(50); favorable use of free time in 53%(78) and unfavorable in 47%(68), sleep dimension is favorable in 59%(86) and unfavorable in 41%(60) obtaining a global consolidation on the lifestyle of unfavorable in 51% (75) and favorable in 49% (71). Regarding the variable Risk factors for presenting diabetes mellitus 2 according to the Frindisk test, there is a slightly increased risk in 38% (56), low risk in 36% (52), moderate risk in 19% (28) and finally high risk in 7% (10).

Keywords: Lifestyle, risk factors, diabetes mellitus.

PRESENTACIÓN

El estilo de vida es aquella elección consciente o inconsciente de practicar ciertos comportamientos que se van adquiriendo con el paso del tiempo y que en ocasiones son difíciles de modificar, influyendo principalmente en la salud, así mismo se comprende mejor la forma en que el entorno, así como las condiciones y los estilos de vida influyen en la salud, más aún en las enfermedades crónicas no transmisibles. La diabetes mellitus tipo 2 es una de las enfermedades crónicas más frecuentes del ser humano, y se le considera un problema de salud pública por su elevada morbilidad y mortalidad, por tanto, es fundamental identificar precozmente los factores de riesgo en la población para prevenir, retrasar o disminuir la probabilidad de desarrollar complicaciones.

El objetivo de la investigación fue determinar el estilo de vida y los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica febrero 2021. Considerando que la diabetes es una enfermedad prevenible existe preocupación a todo nivel sobre el incremento de esta patología, el personal de enfermería que ofrece servicios en la comunidad no está exento de la responsabilidad por tanto este estudio permitirá tomar en consideración con el propósito de educar en la prevención de enfermedades y desarrollar prácticas saludables que den lugar a cambios positivos y duraderos hacia el fomento, conservación y cuidado de su propia salud.

La investigación está distribuida en Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. General	18
I.c.2. Específicos	18
I.d. Justificación.	19
I.e. Propósito	19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	23
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	32
II.e. Definición operacional de términos	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	34
III.b. Área de estudio	34
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
III.e Diseño de recolección de datos	36
III.f. Procesamiento y análisis datos	38
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	
IV.a. Resultados	39
IV.b. Discusión	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	53
V.b. Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	62

INFORME ANTIPLAGIO

LINDA MELISA TOTOCAYO AJIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.url.edu.gt Fuente de Internet	2%
2	www.clinicbarcelona.org Fuente de Internet	1%
3	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	nuestrocanal.tv Fuente de Internet	1%
5	www.accu-chek.com.mx Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
8	franquicias.remax.cl Fuente de Internet	1%

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 29 DE AGOSTO 2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

LINDA MELISSA TOTOCAYO AJIMA (AUTOR). VICTORIA PONCE DE FLORES (ASESORA)

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO DE PRESENTAR DIABETES MELLITUS 2 EN LOS MORADORES DE LA ASOCIACIÓN CERRO PRIETO PUNTA HERMOSA SALAS, GUADALUPE ICA AGOSTO 2021

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24%

Conformidad Autor:



Nombre: Melisa Totocayo Ajima

DNI: 74305350

Huella:



Conformidad Asesor:



Nombre: Victoria Ponce de Flores

DNI:21528430

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	
Datos generales de los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica	
Agosto 2021	39

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1	Estilo de vida según alimentación en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	40
Gráfico 2	Estilo de vida según actividad física en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	41
Gráfico 3	Estilo de vida según autocuidado en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	42
Gráfico 4	Estilo de vida según consumo de sustancias nocivas en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	43
Gráfico 5	Estilo de vida según empleo del tiempo libre en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	44
Gráfico 6	Estilo de vida según sueño en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	45
Gráfico 7	Estilo de vida global en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021	46
Gráfico 8	Factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica agosto 2021.	47

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Operacionalización de variables	63
Anexo 2	Instrumento	67
Anexo 3	Confiabilidad del instrumento	73
Anexo 4	Escala de valoración del instrumento	75
Anexo 5	Consentimiento informado	77

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento de problema

Las enfermedades crónicas se han convertido en prioridades por ser problema de salud pública en todo el mundo. Según un artículo de 2018 de la Organización Mundial de la Salud¹, las enfermedades crónicas representarán un asombroso 70 % de las muertes mundiales para el año 2030. Esta tendencia será más pronunciada en África y el Mediterráneo oriental, donde se registra el mayor aumento de enfermedades crónicas relacionadas con enfermedades. se esperan muertes.

Del mismo modo, la misma entidad², en el año 2021 según datos recientes, se indica que más del 60 % de la población mundial reconoce que no realiza la actividad física adecuada para obtener los beneficios de una buena salud. Esto se puede atribuir en parte a la falta de participación en actividades de ocio que impliquen esfuerzo físico, así como a un aumento de los comportamientos sedentarios tanto en el trabajo como en las actividades relacionadas con el hogar.

La Organización Panamericana de la Salud³, en el año 2020, reporta que la diabetes tipo 2, alcanza del 85% al 90% de los casos y se presenta generalmente en adultos, debido a que el organismo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina, relacionándose con factores de riesgo modificables como la obesidad o el sobrepeso, la inactividad física y las dietas con alto contenido calórico, por ende, de bajo valor nutricional. Así mismo muestran que el 30-40% de personas con diabetes están sin diagnosticar y el 50% a 70% de casos no están controlados.

Así también Cortés⁴, en España en el 2020; en su publicación refiere que tres de cada diez personas están en su peso idóneo, mientras que un 13% dice estar ligeramente o muy por debajo de su peso. El análisis

demuestra que, dentro de la población española, el 82% considera que está sobre 5 kilos más, así mismo un 31% tienen entre 7 y 10 kilos de más.

Del mismo modo, Carrasco et al.⁵ en México 2019., sostienen que “el 57,10% de la población evidencia un estilo de vida poco saludable y el 20% lleva un estilo de vida no saludable, el 77,10% tiene una vida poco saludable, en un porcentaje de 14,3% no es saludable y, apenas el 8,6% aseguraron que sí gozaban de un estilo de vida saludable. Al considerar la alimentación rica en proteínas el 94,3% de la población afirmó tener un estilo de vida poco saludable.

De acuerdo a los estudios realizados por Arévalo⁶, en Lima, 2017; el 24.58% presentaron un nivel alto de factores de riesgo de presentar diabetes mellitus tipo 2, el 56.78% presentan un nivel medio y un 18.64% un nivel bajo, así mismo respecto al factor dietético el 27.97% presentó un nivel alto, el 50.85% nivel medio y un 21.19% un nivel bajo. Según dimensión sedentarismo el 22.88% con un nivel alto, 63.56% un nivel medio y un 13.56% un nivel bajo.

En la ciudad de Tacna, Marín⁷, en el año 2017, en su investigación identificó un 51.3% eran de sexo femenino con 51.3%, de los cuales presentaron riesgo de padecer diabetes: el 17,5% tuvo un riesgo bajo, 45% riesgo ligeramente aumentado, 18,1% riesgo moderado y alto, y sólo el 1,3% riesgo muy alto, así también el 41,3% tenía sobrepeso de acuerdo al índice de masa corporal, el 43% de varones alcanzó un perímetro abdominal de 94 y 102 cm. Y en las mujeres se encontró que el 72% tuvo más de 88 cm; y lo más preocupante el 95,6% no realiza actividad física regularmente.

En el Hospital Regional de Ica, en el 2019, Astocaza⁸, concluye que los factores asociados de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 fue la edad mayor de 45 años, en poblaciones de sexo femenino, con características de tener sobrepeso u obesidad y que tienen el

antecedente de diabetes mellitus tipo 2 en familiares primarios y con tratamiento.

La realidad local evidencia que la mayoría de los pobladores de la Asociación Punta Hermosa laboran en fundos, de tal manera que han hecho cambios en su estilo de vida, comen a deshoras debido a horarios prolongados, entre sus alimentos la mayoría consume carbohidratos y pese a la actividad que realizan se les observa subidos de peso, lo que motiva a realizar la investigación.

I.b. Formulación del problema:

¿Cómo es el estilo de vida y los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica febrero 2021?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general:

Determinar el estilo de vida y los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica febrero 2021

I.c.2. Objetivos específicos:

OE1. Identificar el estilo de vida en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, según sea:

- Alimentación.
- Actividad física.
- Autocuidado.
- Consumo de sustancias nocivas.
- Empleo del tiempo libre.
- Sueño.

OE2 Identificar los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, según sea:

- Test de Frindisk

I.d. Justificación:

Justificación teórica

El aporte teórico que se le atribuye a este estudio es que se presenta teorías actualizadas que beneficiara a la población de estudio para asumir conductas positivas en su manera de vivir y evitar riesgos oportunamente. Enfoca un problema de salud pública de gran preocupación a nivel mundial, debido a que existe un incremento de las enfermedades crónicas no trasmisibles, que a largo tiempo desencadena otras complicaciones afectando al organismo muchas de ellas severas.

Justificación práctica

La investigación tiene aporte práctico para los profesionales de enfermería quienes, en el desarrollo de su labor educadora de promoción y prevención, les permitirán conocer los aspectos claves para que estos pobladores mantengan un adecuado estilo de vida.

Justificación metodológica

Asimismo, la investigación se justifica metodológicamente dado que ofrece conocimientos de carácter científico y metodológico brindando la oportunidad de dar a conocer aspectos relacionados a la mejora de la salud de los pobladores.

I.e. Propósito

La finalidad de la investigación es obtener datos actualizados y relevantes sobre el estilo de vida y los factores de riesgo de presentar

diabetes mellitus 2 en los moradores del lugar de estudio, datos que permitir gestionar estrategias preventivas promocionales respecto a conductas que deben seguir los moradores para que se puedan prevenir enfermedades crónicas reflejándose en la adopción de comportamientos positivos generadores de salud. Asimismo, las conclusiones serán entregadas a las autoridades edilicias y de salud de la jurisdicción para que se formen alianzas en bien de la mejora y bienestar de la población. Estos resultados servirán como fuente valiosa que servirán de base para futuros trabajos relacionados al estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Avelino⁹, durante los años 2017-2018 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y retrospectiva con el propósito de demostrar la prevalencia e incidencia de los **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL SUBCENTRO DE SALUD VERGELES. GUAYAQUIL, ECUADOR**. Contó con una muestra de 150 pacientes, entre 35 y 65 años. Resultados: La edad promedio en que se presenta la diabetes mellitus tipo II es de 60.4% con predominio en mujeres, incremento del riesgo directamente proporcional a la edad, la obesidad es un factor de riesgo importante obteniendo el 45% de los pacientes estudiados, el sedentarismo es un factor de riesgo en alarmante crecimiento llegando a representar el 55% de los casos expuestos.

Echabautis et al¹⁰, en el año 2019 ejecutaron un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal con el objetivo de determinar los **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DE LA AGRUPACIÓN FAMILIAR SANTA ROSA DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA**. Se entrevistó a 60 pobladores en sus respectivos domicilios. Resultados: El 13,3% de los adultos llevan un estilo de vida saludable referido a la realización de ejercicios; un 21,7% llevan un estilo de vida saludable en manejo de estrés; un 25% llevan un estilo de vida saludable en la nutrición; un 30% llevan un estilo de vida saludable referido a la responsabilidad en salud; un 38,3% llevan un estilo de vida saludable referido a las relaciones interpersonales.

Flores ¹¹, en el año 2018 trabajó una investigación cuantitativa, diseño descriptivo correlacional con el objetivo de determinar los **ESTILOS**

DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ESTRELLA DEL NUEVO AMANECER, LA JOYA – AREQUIPA. La muestra estuvo conformada por 115 adultos. Resultados: El 66.1% tiene entre 36 a 59 años, un igual porcentaje es de sexo femenino, 32.2% con instrucción secundaria incompleta, el 61.7% tiene como ingreso económico de 600 a 1,000 soles. Los adultos tienen estilo de vida saludable en 15,7% y no saludable en 84,3%.

Vásquez ¹², en el año 2017 elaboraron una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal con la finalidad de determinar los **FACTORES ASOCIADOS AL RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRABAJADORES DEL MERCADO FRANCISCO MORALES BERMÚDEZ, TRUJILLO.** La muestra fue conformada por 72 trabajadores a los cuales se aplicó el test de Frindisk. Resultados: Dentro de los factores modificables el 61% de trabajadores tuvieron sobrepeso y 20.8% obesidad; así mismo en relación a los factores no modificables 52.78% de trabajadores tuvo antecedentes familiares de los cuales 27.78% son de primer grado de consanguinidad y 25% de segundo grado. El 31.9% de los trabajadores tuvo un nivel de riesgo ligeramente aumentado, el 26.4% tuvo nivel de riesgo bajo; el 16.7% nivel de riesgo moderado, el 23.6% presentó nivel de riesgo alto y el 1.4% nivel de riesgo muy alto.

Zapaille ¹³, en el año 2019 efectuó un trabajo de investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo transversal con el propósito de identificar el **RIESGO DE PRESENTAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y MEDIDAS PREVENTIVO PROMOCIONALES DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO SAN ANTONIO ICA.** La población estuvo constituida por 300 trabajadores y la muestra por 78 trabajadores. Resultados: El 54% (40) corresponden al sexo

femenino, el 46% (36) son convivientes, 46% (36) tienen nivel de instrucción secundaria y 44% (34) tienen seguro integral de salud. Respecto a la primera variable Riesgo de presentar diabetes mellitus tipo 2 según test de Frindisk es de riesgo bajo en 51% (40), riesgo ligeramente aumentado en 36% (29), riesgo alto en 6% (5), el 4%(3) presenta riesgo moderado y el 3%(2) riesgo muy alto. En cuanto a la segunda variable medidas preventivo promocionales en la dimensión alimentación, las medidas preventivo promocionales de los trabajadores son inadecuadas en 55% (45) y adecuadas en 45% (35); dimensión actividad física son inadecuadas en 54% (42) y adecuadas en 46% (36).

De todas las investigaciones internacionales y nacionales en relación a las variables en estudio sirvieron de aporte metodológico así como para la discusión del estudio. A través de estos estudios se ve reflejado el trabajo preventivo promocional en el cumplimiento del sistema de salud como desafío en la búsqueda de soluciones a la problemática sanitaria que afecta a la sociedad, sin embargo aún persiste situaciones que impiden alcanzar niveles de salud aceptables.

II.b. Base teórica

ESTILO DE VIDA

Viene a ser el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y mantienen las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, quiere decir que es la forma en que se adopta la forma de vivir, tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Cuando es saludable repercute de forma positiva en la salud, en este sentido, comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y

saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.

Un estilo de vida no saludable causa enfermedades prevenibles entre ellas la obesidad o el estrés y se relacionan con algunos hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, asimismo el sedentarismo, y también la exposición a contaminantes¹⁴.

- **Alimentación:** Sobre la alimentación menciona Nield¹⁵, que es un factor que se puede reducir con un manejo nutricional efectivo, tanto en personas con diabetes como en aquellos con alto riesgo de desarrollar DM-2; para el que se recurrirá a un componente integrado que es la educación y la atención médica, se allí la importancia de la consulta nutricional por un profesional especializado para este fin, en forma personalizada o también brindar orientación nutricional por un personal de salud entrenado, de acuerdo a la categoría del establecimiento de salud.

Por la importancia de la alimentación en pacientes con diabetes, el Comité de expertos en guías de práctica clínica de la asociación canadiense de diabetes, afirma que la alimentación en pacientes con éstas patologías debe ser fraccionada para mejorar la adherencia a la dieta, reduciendo niveles glucémicos postprandiales y lo más importante en las personas en insulino terapia, de tal manera que los alimentos se distribuirán en cinco comidas diarias como máximo, pero dependiendo del tratamiento médico. La ingesta de grasas debe estar entre el 20% al 35% para favorecer la energía diaria, la ingesta de proteínas necesaria mantener entre el 15% al 20% de la ingesta calórica diaria correspondiendo entre 1 a 1,5 gramos por kilo de peso corporal. Del mismo modo respecto a la ingesta de carbohidratos tiene recibir orientación sobre su consumo, está indicado, que se debe consumir el 45% al 55% del valor calórico total¹⁶.

Así también se recomienda “la ingesta de fibra entre 25 a 50 gramos por día o 15 a 25 gramos por 1000 kcal consumidas¹⁷.”

- **Actividad física:** Según la Organización Mundial de la Salud¹⁸, las personas necesariamente deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o también actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; a la semana; también deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas, donde se ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, toda actividad física aportan beneficios para la salud; pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; los que permitirán beneficios adicionales para la salud y disminuir el sedentarismo.

La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud, y para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado.

- **Autocuidado:** Teniendo en cuenta la importancia del autocuidado en la promoción de la vida y el bienestar de los seres humanos y asuman el autocuidado como una práctica cotidiana de vida y salud, es necesario que las personas desarrollen su autoestima y empoderamiento, se deben generar procesos activos, participativos que incluya la necesidad de compromiso en la participación activa de las personas para concientizarlas acerca de su salud y los beneficios que aporta, tomando en cuenta el ambiente que los rodea¹⁹.

Las acciones del autocuidado de la salud tienen un alcance amplio, no solo son para conservar la salud, sino también para recuperarse de enfermedades y afrontar las posibles consecuencias de estas para tener una mejor calidad de vida, donde logré alcance a la salud integral, que no solo abarca el bienestar físico sino también el emocional. Por lo cual es de vital importancia que las personas adopten buenas prácticas de autocuidado como parte de su desarrollo físico y mental, y que además se transmitan a nuevas generaciones para seguir cultivando una vida sana, evitando hábitos insanos y decisiones erradas, que permitirá, un bienestar integral y un mejor proyecto de vida.

Por tal motivo, se debe realizar un chequeo médico completo una vez al año, mantener un peso saludable según la constitución física, pesarse cada 2 meses realizándose una evaluación nutricional 2 veces al año para la determinación del índice de masa corporal, porcentaje de grasa y circunferencia abdominal, como también la colocación de vacunas para la prevención de enfermedades. Si existen antecedentes familiares de diabetes mellitus (padres y abuelos) es primordial la realización de exámenes de glucosa, tomando en cuenta que esta enfermedad se detecta cada vez más en la población joven.²⁰

- **Consumo de sustancias nocivas:** Para la Organización Panamericana de la salud²¹, son diversos compuestos naturales o sintéticos, que al ser ingeridos actúan sobre el sistema nervioso desarrollando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento; en muchos casos, implica un grado de riesgo de sufrir consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas, y pueden evidenciarse en el corto plazo, entre ellos la intoxicación, el riesgo de lesiones por accidentes o agresión, así como conductas sexuales en condiciones inseguras”.

- **Empleo del tiempo libre:** Según Haym ²², es importante entender que el tiempo libre no significa sentarse a hacer nada que puede ser tan dañino como estar con estrés laboral. El tiempo de ocio debe ser aprovechado, se debe dedicarle horas a actividades creativas, sociales, lúdicas que permita relajarse y placer, pero no generen un estrés. El tiempo libre es un bien altamente valorado dentro de la sociedad. Tiene innegable valor terapéutico y beneficios en el bienestar integral. Se considera indispensable el tiempo libre para las personas, sobre todo cuando es invertido en contribuir a mantener u optimizar la salud (mental y física), así como aliviar tensiones o fortalecer relaciones interpersonales.

- **Sueño:** Dormir bien es de gran utilidad para un estilo de vida saludable. Según un estudio holandés, una buena noche de sueño continuo, puede aumentar el beneficio de realizar ejercicio, llevar una dieta saludable, el consumo moderado de alcohol y no fumar con la finalidad de velar por la protección contra las enfermedades cardiovasculares (ECV). En cambio la corta duración del sueño se ha relacionado con una mayor incidencia del sobrepeso, la obesidad y la hipertensión arterial altos niveles de colesterol total, hemoglobina A, y los triglicéridos²³.

FACTORES DE RIESGO DE PRESENTAR DIABETES MELLITUS 2

Edad: Con la edad según Weber²⁴, un indicador que aumenta el riesgo de diabetes tipo 2, enfermedades del corazón. Se reporta que la prevalencia de DM2 aumenta a partir de la mediana edad, alcanzando un alto porcentaje en las personas de la tercera edad.

Índice de masa corporal: Es un parámetro que relaciona el peso y la talla de la persona tiene gran utilidad porque permite determinar si una persona tiene bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad, que son factores de

riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 tal como explica la Organización Panamericana de la Salud²⁵, donde afirma que la epidemia de obesidad, es causante del aumento de la diabetes, está impulsada en gran parte por dos tendencias que van de la mano: un cambio en los hábitos alimentarios de la población como (aumento del consumo de alimentos con un denso contenido energético, ricos en grasas saturadas, azúcares y sal) y la reducción de la actividad física.

Así mismo se considera que un adulto está en sobrepeso si tiene un índice de masa corporal (IMC) que va entre los 25 y 29,9 kg/m² y si es un IMC superior a 30 kg/m² es obeso, el aumento del IMC se asocia con un mayor riesgo de sufrir diabetes, así como, la obesidad abdominal se ha convertido en un factor predictivo fiable de sufrir esta enfermedad. Como también han demostrado una sólida relación entre la obesidad y la diabetes²⁵.

Circunferencia abdominal: En el aporte de, Jiménez y Solórzano²⁶, la circunferencia de la cintura es un indicador de obesidad al relacionarse con el IMC, por tanto, es un determinante de riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2. El aumento del perímetro de cintura está relacionado con una mayor resistencia a la insulina, mayor índice de la glucosa plasmática y dislipidemias, la obesidad abdominal permite identificar a los individuos que sin tener un índice de masa corporal elevado metabólicamente tienen las consecuencias del exceso de grasa. El grado de resistencia a la insulina y la incidencia de la diabetes tipo 2 son más altos en los sujetos con obesidad central o abdominal, la circunferencia de la cintura en varones debería estar menos de 92 cm, así también en las mujeres menos de 85 cm”.

Actividad física: En este apartado sustenta el Comité de Estadísticas de la Asociación Estadounidense del Corazón y del Subcomité de Estadísticas de Accidentes Cerebrovasculares²⁷, que la insuficiente o falta de actividad física, conlleva al sedentarismo, y es reconocida como uno de los

principales factores de riesgo para el desarrollo de múltiples estados patológicos asociados con el estilo de vida.

En el mismo sentido para De Fronzo²⁸, el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en personas expuestas o con predisposición genética es alto cuando presentan sobrepeso/obesidad, mucho más si llevan estilos de vida no saludables, tales como alimentación hipercalórica no balanceada e inactividad física. Por tanto, es vital que las personas deben realizar en forma habitual actividad física y regular como caminar 30 minutos al día por lo menos, hábito que permita buena salud de las personas.

Consumo de verduras y frutas: Alimentos con contenido vitamínico importantes para evitar sobrepeso, y mantener una buena salud, más aún si se tiene en cuenta los factores de riesgo atribuidos al exceso de peso relacionado con las prácticas de alimentación en el ámbito familiar y social²⁹. En muchos casos la alimentación que reciben se caracteriza por ser rica en cereales, azúcares y grasas saturadas que remplazan a las frutas, verduras y proteína de tipo animal afectando el organismo con el consiguiente riesgo de padecer la diabetes³⁰.

El consumo de verduras y frutas “evitará el sobrepeso u obesidad y, por tanto, podrá disminuir las posibilidades de desarrollar la diabetes mellitus, es importante llevar una alimentación variada y equilibrada, en el que se anteponga el consumo de frutas y verduras, menestras y cereales, útiles para llevar una vida sana. Por ello es aconsejable que se debe consumir una alimentación rica en frutas y verduras por ejemplo 2 a 3 piezas de esta manera se podrá reducir el riesgo de padecer diabetes tipo 2³¹.

Padecer de hipertensión arterial: Para Segura³², la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular, especialmente en pacientes con diabetes se ha demostrado que los pacientes con HTA presentan un riesgo de desarrollar diabetes, por tanto

los cambios en el estilo de vida como la pérdida de peso, la dieta hiposódica y el ejercicio físico producen efectos beneficiosos en pacientes hipertensos, en caso de pacientes diabéticos La asociación de enfermedades como la hipertensión, hipercolesterolemia, triglicéridos altos, obesidad y diabetes forman la entidad conocida como síndrome metabólico. .

Valores altos de glicemia: Santos y Aceves³³, mencionan “que la insulina y la glucosa tienen una relación íntima porque la glucosa se encarga de alimentar órganos y tejidos mientras que la insulina tiene la función de regular los niveles de azúcar. y cuando esta relación se desequilibra se presenta la diabetes, por varias razones, puede ser debido a una mala alimentación o incluso a factores genéticos propiciando que se desarrolle resistencia a la insulina, donde ciertos tejidos no responden adecuadamente a la hormona y por lo tanto no son capaces de absorber glucosa.

Parientes con diabetes mellitus: La clínica Barcelona³⁴, “uno de los factores contemplados en varios estudios que las personas con antecedentes familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos o abuelos) y también de segundo grado (tíos, sobrinos) tienen más riesgo de desarrollar diabetes por lo que se debe promover un peso adecuado y una alimentación saludable”.

Test de FRINDISK

Es una escala no invasiva y muy útil que determina el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 en los próximos diez años, muy importante porque puede ser usada tanto por profesionales sanitarios como auto administrada, aunque se recomienda que en estos casos sea revisado por profesionales de enfermería. En resumen, se confirma que el Test Findrisk ha superado con éxito los requisitos de validez epidemiológica, por su bajo coste, sencillez y no invasivo, exigibles a cualquier herramienta de cribado; ha sido utilizada en numerosas cohortes europeas y ha mostrado ser una

herramienta fiable desde la doble perspectiva de detección de la diabetes no diagnosticada y de la predicción de la diabetes incipiente³⁵”.

Según la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención³⁶, “el Test Findrisk es confiable, y ha dado buenos resultados ya que esta validado a nivel mundial y en el Perú el Ministerio de Salud hace poco lo ha incluido en su Manual de Atención a la Persona con Diabetes Mellitus tipo 2. Con el objetivo de que el profesional de enfermería debe identificar los factores asociados al riesgo de diabetes mellitus tipo 2 los cuales requieren formas de intervención para la promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Teoría de Enfermería relacionada con la investigación: Nola Pender.

Pender sostiene sobre la promoción de la salud que impulsa el bienestar de las personas, por ende, conlleva al buen cuidado, logrando de esta manera un estado óptimo de salud para lo cual se debe anteponer a las acciones preventivas. Antón et al³⁷, sostienen que Pender en su teoría identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones necesarias para prevenir la enfermedad. De tal forma que propone promover la vida saludable con estrategias estandarizadas para tal fin, ya que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo habrá menos gente enferma, con ahorro en recursos, permitirá la independencia a la gente y por tanto se mejora el futuro. El profesional de enfermería debe participar activamente en la promoción de la salud más aun frente a las enfermedades crónicas para alcanzar un estado óptimo de salud llevando un estilo de vida al igual de saludable. Tomar en cuenta el Modelo de Promoción de Salud de la teorista Nola Pender es considerar las acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se impulsa directamente en la salud de las personas.

Teoría de Dorothea Orem y el autocuidado.

La teoría general del déficit de autocuidado se orienta en una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas sobre todo en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero en algunos casos pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. Es cuando la persona enfrenta una situación, que requiere ayuda y que puede proceder de muchas fuentes, entre ellos las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería quienes siempre están atentos a las necesidades humanas.

De acuerdo a Orem, citado por Naranjo et al³⁸, puede existir el déficit de autocuidado, entonces los enfermeros (as) pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. De acuerdo al sistema se espera el grado de participación del individuo para ejecutar su autocuidado, regular o rechazar el cuidado terapéutico. Lo importante es que una persona o grupo puede pasar de un Sistema de Enfermería a otro en cualquier circunstancia, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo.

II.d. Variables

Variable 1: Estilo de vida.

Variable 2: Factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2.

II.e. Definición operacional de términos

Estilo de vida: Es un concepto sociológico que se refiere a como se orientan los intereses, opiniones, comportamientos y conductas de un individuo.

Factor de riesgo: Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido.

Diabetes mellitus 2: Significa que la glucosa en la sangre, también llamada azúcar en la sangre, está muy alta. Con la diabetes tipo 2, la más común, el cuerpo no produce o no usa bien la insulina.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La investigación fue de enfoque cuantitativo, según Neill y Cortéz³⁹, “se basa en los aspectos numéricos para investigar, analizar y comprobar información y datos”; asimismo para Tamayo⁴⁰, la investigación es descriptiva porque “comprende la descripción, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos”, para Coll⁴¹, el estudio es transversal “porque está centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra recopiladas en un periodo de tiempo”.

III.b. Área de estudio

El estudio se realizó en la Asociación Punta Hermosa teniendo como referencia el reservorio de Cerro Prieto distrito de Salas, Guadalupe, situado a 26 km de Ica, la población realiza trabajos de campo, así como comercio informal.

III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por 234 pobladores que residen en la Asociación Punta Hermosa de Cerro Prieto y la muestra estuvo conformada por 146 moradores los cuales fueron seleccionados a través de la fórmula para población finita teniendo en consideración los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Moradores que residen la Asociación Punta Hermosa de Cerro Prieto y que acepten participar del estudio a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Moradores que residen en la Asociación Punta Hermosa de Cerro Prieto y que se nieguen a participar de la investigación.

$$n = N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q$$

$$\frac{(N-1) d^2 + Z^2 (P \cdot Q)}{}$$

$$n = 234 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)$$

$$\frac{(233) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}{}$$

$$n = \frac{225}{}$$

$$0.58 + 0.96$$

$$n = \frac{225}{}$$

$$1.54$$

$$n = 146 \text{ moradores.}$$

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta para la variable, el instrumento el cuestionario. Para la variable Estilo de vida se utilizó uno de los instrumentos más utilizados e idóneos para el estudio es el Cuestionario FANTASTIC, desarrollado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad de Mc Master de Canadá. Al respecto, en la evaluación de la fiabilidad y validez del Cuestionario FANTASTIC para medir el estilo de vida en adultos colombianos se encontró que todos los ítems presentaron una aceptable y buena consistencia interna por el α de Cronbach, superior a 0,67 ítem total, total general >0,51, por grupos de edad >0,49, y por sexo >0,50; por

lo que concluyeron que todos los ítems del Cuestionario están contribuyendo a la estabilidad del instrumento; y, el α de Cronbach entre los ítems fue $> 0,6715$.

Para la variable Factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 se utilizó el Test de Frindisk, con 8 acápites y lo más importante es que no incluye la realización de exámenes de laboratorio. Esta escala de riesgo está aceptada y validada a nivel internacional por numerosos estudios y es recomendada por la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de Diabetes, la Asociación Americana de Diabetes con amplia recomendación en sus guías del año 2014 para el manejo de la diabetes y actualmente también es aceptada y recomendada en Latinoamérica por las guías ALAD (Asociación Latino Americana de Diabetes). El instrumento para su confiabilidad se tuvo que procesar mediante el alfa de Crombach, y se tuvo como resultado 0.76 respectivamente.

Validado por el Ministerio de Salud MINSA, a cada respuesta se le asigna un determinado puntaje. Se suma los puntos obtenidos de cada pregunta para obtener un puntaje total en base al cual se clasifica el riesgo de desarrollar diabetes en una escala de puntuación que va desde 0 hasta 26 puntos. Representa una herramienta válida, económica, sencilla y con alta eficiencia para el cribado de diabetes, con una sensibilidad de más del 85% para el diagnóstico de diabetes tipo 2 no diagnosticada. Así mismo para este variable se realizó la confiabilidad cuyo resultado es de 0.98 por alfa de Crombach.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de los datos se tuvo que hacer trámites documentarios, primero se solicitó a las autoridades de la universidad un oficio para el Juez de Paz de la Comunidad, quien después de conocer los objetivos del estudio entregó un documento donde aceptaba la recolección de los datos, indicando que sea en las tardes,

el tiempo utilizado en la aplicación del instrumento fue entre 20 a 30 minutos. En todo momento se consideró los principios éticos estipulados para una investigación:

Beneficencia: El objetivo de este estudio es que los resultados permitirá poner en alerta a las autoridades de salud, respecto a una enfermedad que está en aumento como es la diabetes; para tomar acciones preventivas, que favorezcan a los moradores de la comunidad, así mismo en todo momento se evitó daño a los pobladores, se tomó en cuenta todas las precauciones y se les protegió durante el transcurso de la investigación procurando ofrecerles beneficios como la orientación a través de consejerías sobre un saludable estilo de vida.

No maleficencia: Se protegió la integridad de los moradores aclarándoles que no se producirán consecuencias negativas ni ningún tipo de daño físico ni psicológico como resultado de la aplicación del instrumento.

Autonomía: Se tomó en cuenta al tomar la libre decisión y el derecho del poblador en participar o incluso de retirarse cuando lo considere conveniente sin que esto lo perjudique de manera alguna.

Justicia: Se utiliza este principio ético al momento de la recolección de información, con equidad, sin discriminación o exclusión, de sexo, edad, nivel social, condiciones de vivienda, etc.

Por encima de todo se les brindó información para tomar una decisión acerca de los posibles beneficios y costos de su participación sin ningún tipo de abuso y la información que se pueda obtener a través del instrumento de manera anónima y confidencial así también se les garantizó que los datos obtenidos serán guardados con fichas electrónicas a través de contraseñas que solo será de conocimiento de la investigadora.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos, se realizó teniendo en cuenta la siguiente secuencia:

- Primero se realizó la codificación de las respuestas asignándoles un valor numérico a cada una de ellas.
- Posterior a ello se creó una base de datos en el software Excel, a la cual se vació los datos obtenidos en el trabajo de campo.
- Luego los datos fueron procesados de manera electrónica, obteniéndose las tablas de frecuencias simples y la confección de los gráficos correspondientes.
- Los resultados se presentan haciendo uso del office Microsoft Word y Excel versión 2007.

Para la primera variable estilo de vida se codificaron las opciones de respuesta de 3 a 1, siempre (3), a veces (2), nunca (1) y en la dimensión consumos de sustancias nocivas se codificaron de 1 a 3, siempre (1) a veces (2) nunca (1) para luego aplicar la media aritmética.

Para la segunda variable factores de riesgo se codificaron las opciones de respuesta de acuerdo a la validación del Ministerio de Salud-Minsa. A cada respuesta se le asigna un determinado puntaje. Se suma los puntos obtenidos de cada pregunta para obtener un puntaje total en base al cual se clasifica el riesgo de desarrollar diabetes en una escala de puntuación que va desde 0 hasta 26 puntos

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

IV.a. Resultados:

Tabla 1

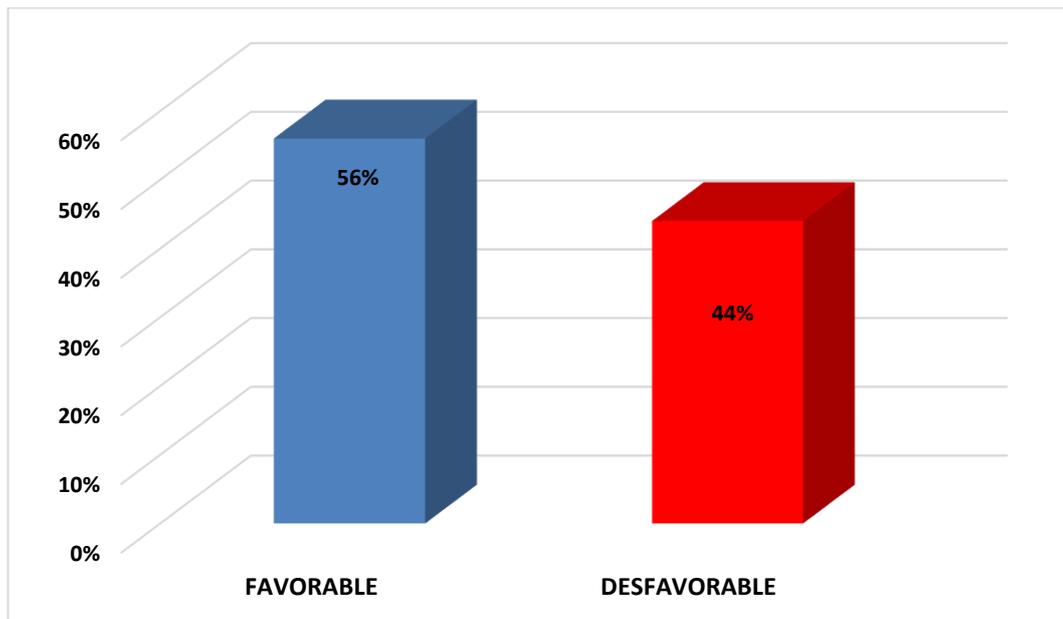
Datos generales de los moradores de la asociación Cerro Prieto
Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021

Datos generales	Categoría	n=146	100%
Sexo	Masculino	53	36
	Femenino	93	64
Edad	18-38 años	46	32
	39-59 años	78	53
	60 años a más	22	15
Estado civil	Soltero(a)	56	38
	Casado(a)	84	58
	Viudo(a)	2	1
	Divorciado	4	3
Instrucción Alcanzada	Primaria	2	1
	Secundaria	98	67
	Superior	46	32
Tipo de seguro De salud	SIS	88	60
	Es salud	48	33
	Ninguno	10	7

Los moradores de la asociación corresponden al sexo femenino en 64%(93) tienen de 39 a 59 años en 53%(78), el 58%(84) son casados, tienen instrucción secundaria en 67%(98) finalmente el 60%(88) tienen como seguro de salud al SIS.

Gráfico 1

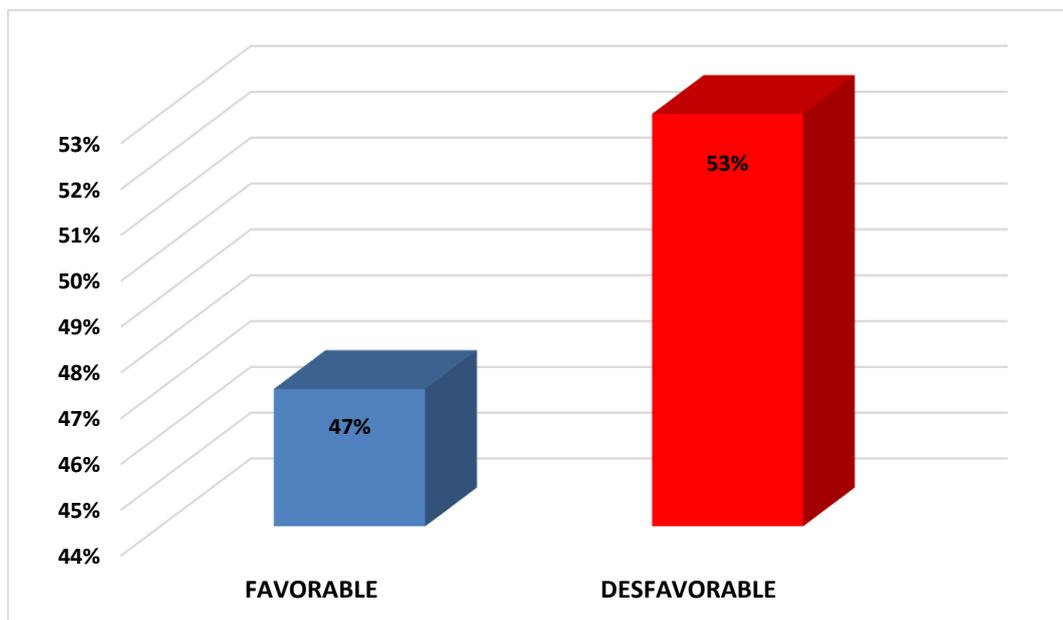
**Estilo de vida según alimentación en los moradores de la
asociación Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida según alimentación es favorable en 56%(82) y desfavorable en 44%(64) según resultados

Gráfico 2

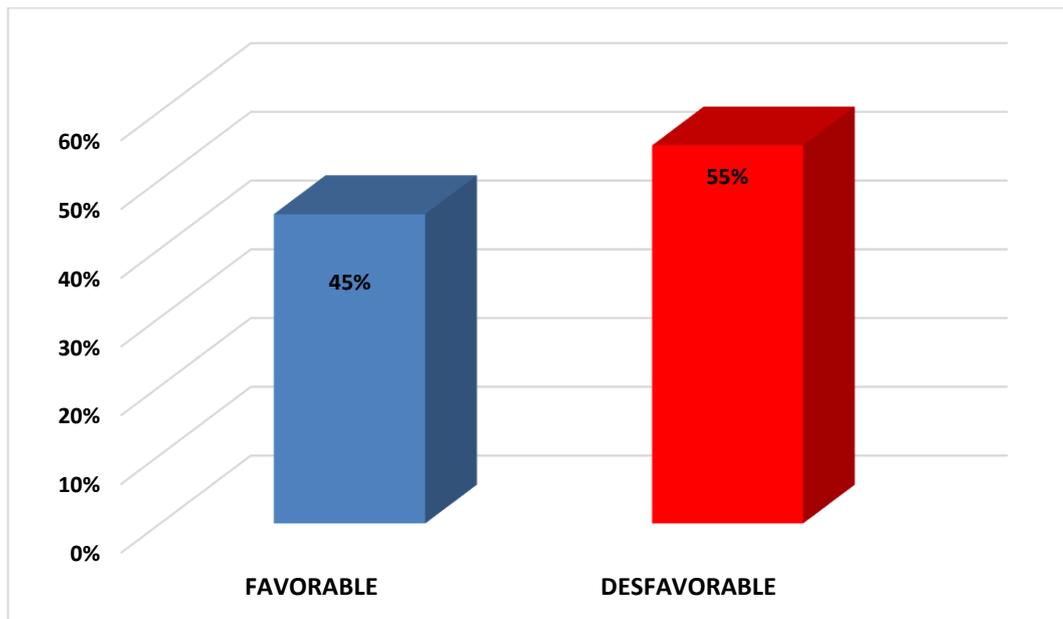
**Estilo de vida según actividad física en los moradores de la
asociación Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida según actividad física es desfavorable en 53%(78) y favorable en 47%(68) según resultados

Gráfico 3

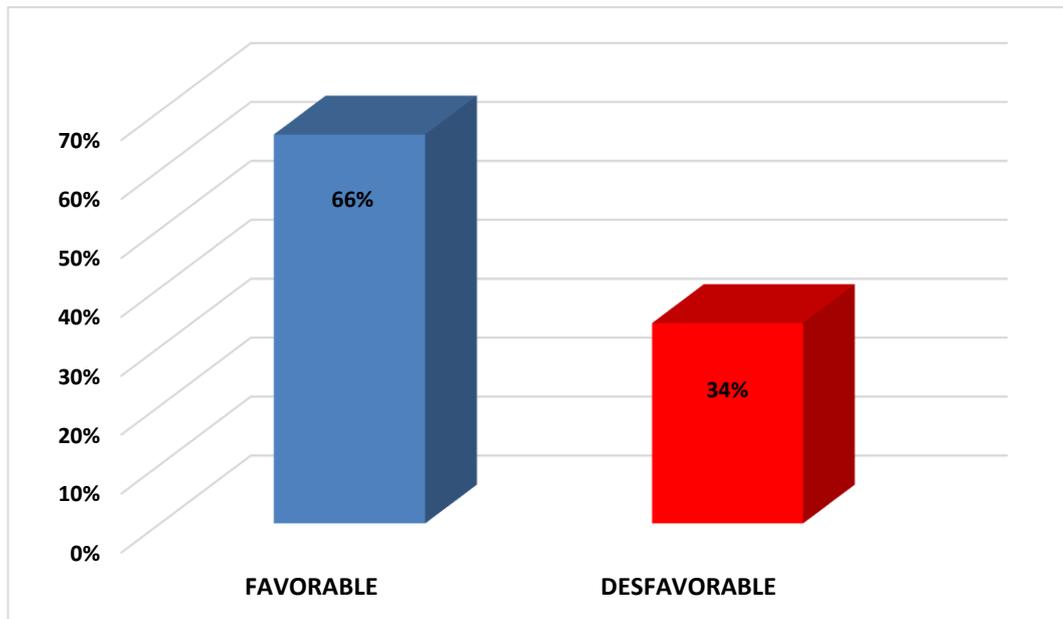
**Estilo de vida según autocuidado en los moradores de la
asociación Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



Según autocuidado el estilo de vida de los moradores es desfavorable en 55%(80) y favorable en 45%(66) según resultados.

Gráfico 4

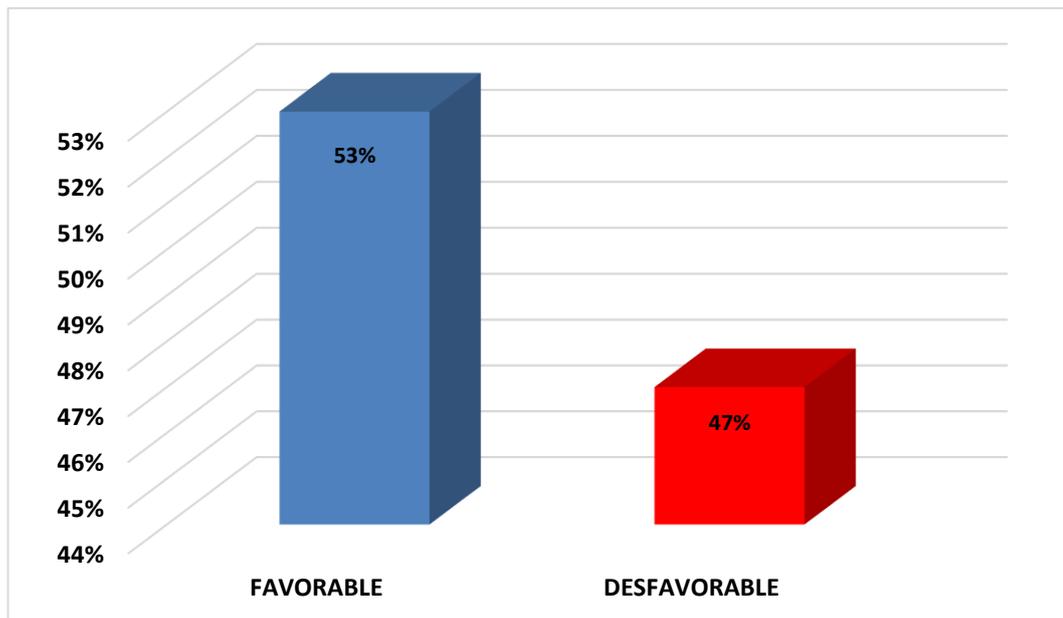
**Estilo de vida según consumo de sustancias nocivas en los
moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida según consumo de sustancias nocivas es favorable en 66%(96) y desfavorable en 34%(50) según resultados.

Gráfico 5

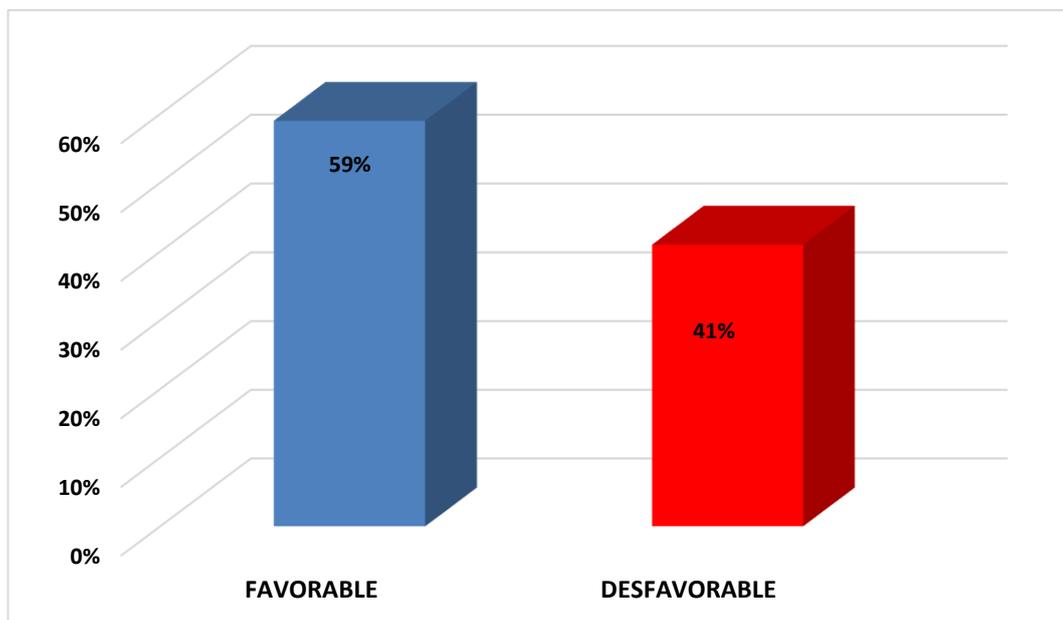
**Estilo de vida según empleo del tiempo libre en los moradores
de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida según empleo del tiempo libre es favorable en 53%(78) y desfavorable en 47%(68) según resultados.

Gráfico 6

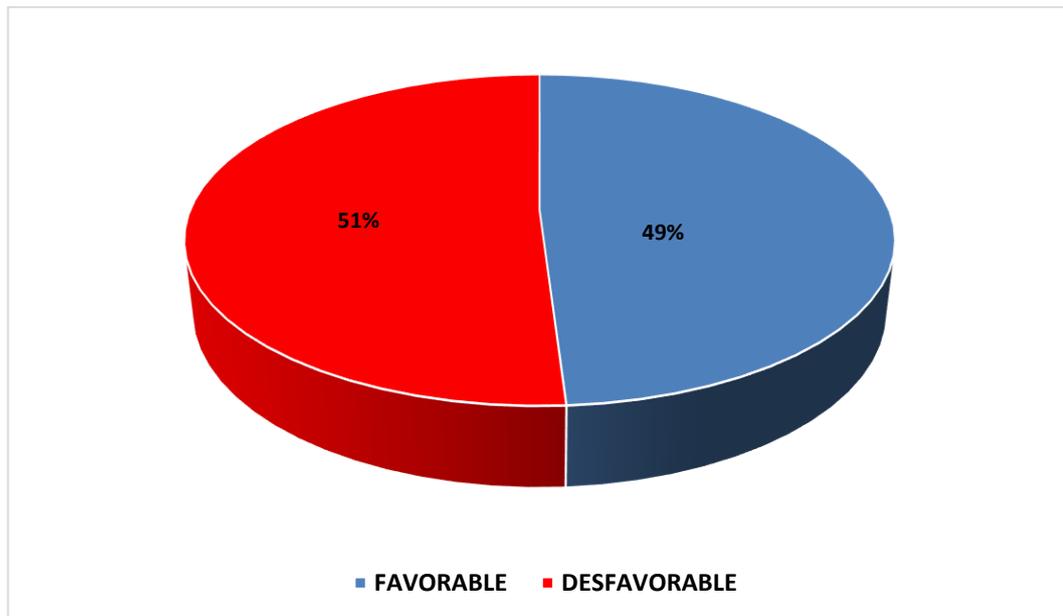
**Estilo de vida según sueño en los moradores de la asociación
Cerro Prieto Punta Hermosa
Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida según sueño de los moradores es favorable en 59%(86) y desfavorable en 41%(60) según resultados.

Gráfico 7

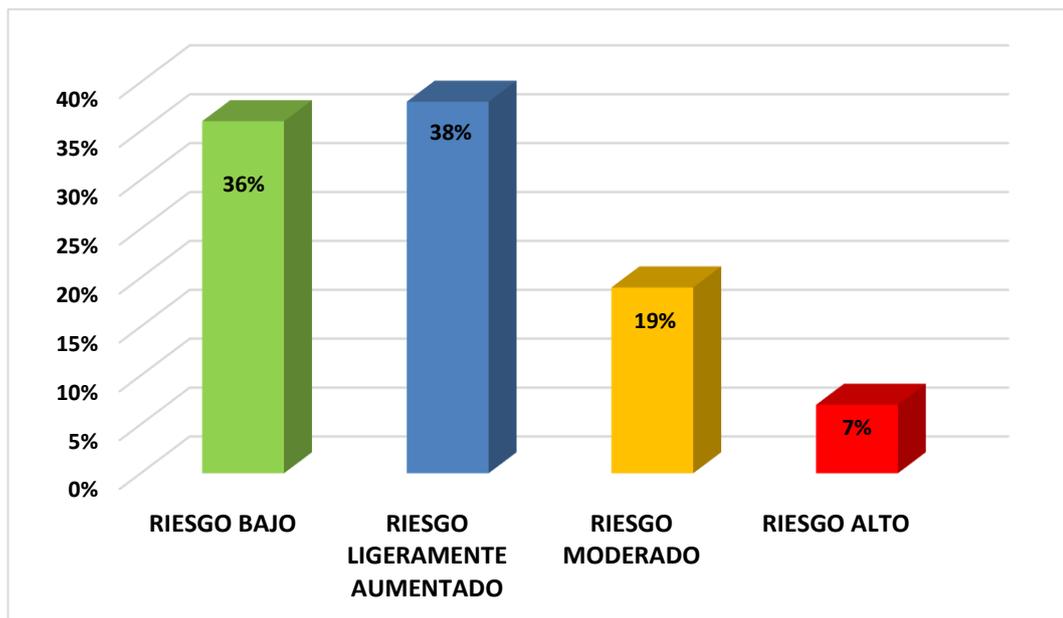
**Estilo de vida global en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica
Agosto 2021**



El estilo de vida global es desfavorable en 51% (75) y favorable en 49% (71) según resultados obtenidos.

Gráfico 8

Factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk en los moradores de la asociación Cerro Prieto Punta Hermosa Salas, Guadalupe Ica Agosto 2021



Los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk es de riesgo ligeramente aumentado en 38% (56), riesgo bajo en 36%(52), riesgo moderado en 19%(28) y finalmente riesgo alto en 7%(10).

IV.b. Discusión:

Tabla 1. Los moradores de la asociación corresponden al sexo femenino en 64%, tienen de 39 a 59 años en 53%, el 58% son casados, tienen instrucción secundaria en 67%, el 60% tiene como seguro de salud al SIS. Resultados que son parecidos con los obtenidos por Flores¹¹, El 66.1% tiene entre 36 a 59 años, un igual porcentaje es de sexo femenino, 32.2% con instrucción secundaria incompleta, Zapaille¹³, el 54% son de sexo femenino, el 46% son convivientes, 46% tienen nivel de instrucción secundaria y 44% tienen seguro integral de salud.

La edad de la población en estudio muestra una etapa productiva, donde las personas se estabilizan con mayor solidez dentro de sus familias, pero también es mayormente cuando se presentan las enfermedades crónicas no transmisibles, que constituyen factores de riesgo que eleva la morbilidad y mortalidad. Sin embargo, es la etapa de vida en que las personas deben aprender a cuidarse poniendo en práctica estilos de vida saludables. En este estudio la mayoría tiene instrucción secundaria y tienen seguro de Salud, los que son indicadores que favorecen y puede determinar que tomen conciencia sobre las orientaciones que les brinde el equipo de salud sobre la prevención en beneficio en su bienestar general.

Gráfico 1 El estilo de vida según alimentación es favorable en 56% y desfavorable en 44%, hallazgos contrarios a Echabautis et al¹⁰, un 75% lleva un estilo de vida no saludable y 25% llevan un estilo de vida saludable en la nutrición; Zapaille¹³, en la dimensión alimentación, las medidas preventivo promocionales de los trabajadores son inadecuadas en 55% y adecuadas en 45%

Si bien es cierto hay resultados favorables en esta dimensión lo que está orientado hacia el consumo de alimentos que propicien un estilo de vida sano, también hay un porcentaje preocupante de desfavorable lo cual podría deberse por sus costumbres alimentarias donde interviene la industrialización sin tener en cuenta la alta cantidad de grasas saturadas

que contienen, de ahí la importancia de la educación para tener un comportamiento alimentario sano que ayude a entender que se come y porque se tiene que comer, así mismo está indicado que frente al riesgo de padecer diabetes deben recibir orientación nutricional, que permita cambios de conducta alimentaria, en ésta etapa de su vida que tendrá grandes beneficios para conservar una buena salud.

Gráfico 2 El estilo de vida según actividad física es desfavorable en 53% y favorable en 47%, hallazgos parecidos con Echabautis et al¹⁰, donde el 87% de los adultos llevan un estilo de vida no saludable referido a la realización de ejercicios y un 13% un estilo de vida saludable

Los resultados son desfavorables, Según la Organización Mundial de la Salud² un 60% de la población mundial no realiza actividad física aspecto que se observa también en poblaciones estudiados que muestran los antecedentes, pese a ser una actividad que no implica costos, aun no se tomado en cuenta para la prevención de muchas enfermedades, aumentando comportamientos sedentarios que va en contra de la salud de los personas y son factores de riesgo para las enfermedades no trasmisibles como la diabetes mellitus, ya que debido a la falta de actividad física aumentan los problemas de sobrepeso, obesidad, en cambio una persona físicamente activa mejora y mantendrá la salud lejos de enfermedades crónicas, para ello será preciso indicar actividad física durante 75 a 150 minutos por lo menos en una semana, además realizar ejercicios para fortaleces los músculos.

Gráfico 3 Según autocuidado el estilo de vida de los moradores es desfavorable en 55% y favorable en 45%, resultados similares con Echabautis et al¹⁰, donde un 70% llevan un estilo de vida no saludable referido a la responsabilidad en salud.

El autocuidado es responsabilidad de toda persona, para mantener una buena salud, las acciones del autocuidado de la salud no solo son para conservar la salud, es vital también para recuperarse de enfermedades y

afrentar las consecuencias de estas, conlleva a tener una mejor calidad de vida, buscando alcanzar una buena salud integral, que no solo abarca el bienestar físico sino también el emocional. Por lo cual es de vital importancia que las prácticas de autocuidado sean difundidas buscando sensibilizar a los moradores para que asuman con responsabilidad las recomendaciones donde es necesario, se realicen sus controles médicos, haciendo sus chequeos periódicos, exámenes bioquímicos, chequeo de la presión arterial y glucosa, control del peso, circunferencia abdominal, así podrán detectar a tiempo la enfermedad llamada silenciosa que es la diabetes.

Gráfico 4 El estilo de vida según consumo de sustancias nocivas es favorable en 66% y desfavorable en 34%. Para la Organización Panamericana de la salud²¹, el consumo de sustancias nocivas actúa sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

En este caso los resultados de favorable para el no consumo de estas sustancias es un factor protector para los moradores de la Asociación, sin embargo, se observan también porcentajes de desfavorable el cual se puede revertir a través de sesiones educativas sobre los efectos del consumo de licor o drogas en su organismo.

Gráfico 5 El estilo de vida según empleo del tiempo libre es favorable en 53% y desfavorable en 47%, resultados diferentes con Echabautis et al¹⁰; un 62 % llevan un estilo de vida no saludable referido a las relaciones interpersonales.

En esta dimensión se encuentran resultados favorables en mayor porcentaje que indica el modo de vida de los moradores el cual puede brindar bienestar porque la persona puede hacer lo que le guste, así también hay porcentajes de desfavorable donde quizá las múltiples obligaciones tanto laborales como en el entorno familiar podrían estar obstaculizando el cumplimiento de las mismas.

Gráfico 6 El estilo de vida según sueño es favorable en 59% y desfavorable en 41%. En este sentido se encuentran resultados de favorables si se tiene en cuenta que dormir bien es la guinda a un estilo de vida saludable, de acuerdo al estudio MORGEN²³, una buena noche de sueño puede proteger al organismo contra las enfermedades cardiovasculares por el contrario una corta duración del sueño se ha relacionado con una mayor incidencia del sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y niveles altos de presión arterial, colesterol total, hemoglobina, y triglicéridos.

Por tanto, se debe educar a los moradores dándole a conocer sobre la importancia de dormir lo cual favorece en el mantenimiento de un buen estilo de vida.

Gráfico 7 El estilo de vida global es desfavorable en 51% y favorable en 49% según resultados obtenidos y que son parecidos con Flores¹¹, donde los sujetos en estudio tienen un estilo de vida no saludable en 84,3% y saludable en 15,7%. Así también comparable con los resultados encontrados por Carrasco, et. al⁵, quienes sostiene estilos de vida poco saludables en un 57.10%, el 20% no favorable.

Por los resultados hallados el profesional de Enfermería debe enfatizar las actividades educativas respecto a las sesiones educativas sobre la promoción de estilos de vida sanos y establecer estrategias de promoción y prevención para mantener y mejorar su salud disminuyendo el riesgo a enfermar, es necesario mantener un equilibrio entre las responsabilidades de la persona y su vida habitual a fin evitar posibles enfermedades derivados de un mal estilo de vida a futuro.

Gráfico 8 Los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk es de riesgo ligeramente aumentado en 38%, riesgo bajo en 36%, riesgo moderado en 19% y riesgo alto en 7%, resultados que guardan similitud con Vásquez¹², El 31.9% de los trabajadores tuvo un nivel de riesgo ligeramente aumentado, el 26.4% tuvo nivel de riesgo bajo; el 16.7% nivel de riesgo moderado, el 23.6% presentó nivel de riesgo alto y el 1.4%

nivel de riesgo muy alto, resultados que son parecidos con Zapaille¹³, es de riesgo bajo en 51% (40), riesgo ligeramente aumentado en 36%, riesgo alto en 6%, el 4% presenta riesgo moderado y el 3% riesgo muy alto. Del mismo modo Avelin⁹, muestra resultados que indica el riesgo que indica la edad y el sedentarismo como factores de riesgo.

Por los resultados encontrados de riesgo ligeramente aumentado en los moradores de la Asociación Cerro Prieto Punta Hermosa con la aplicación del Test de Frindisk y teniendo en cuenta los indicadores que sustentan la valoración de los factores de riesgo, es importante que se deba continuar con la atención preventiva promocional a los moradores que han sido sujeto de estudio en base a lo hallado luego de la aplicación del Test Frindisk, la educación es uno de los pilares más importantes para que se pueda controlar la enfermedad puesto que la prevención de la enfermedad permite disminuir en forma significativa las complicaciones que se pudieran presentar.

Se tiene una ardua labor incidir en los factores modificables, porque se requiere el cambio de actitud y comportamiento para que los moradores puedan responsabilizarse en la prevención, identificar a los de alto riesgo mediante campañas preventivas promocionales, con apoyo multidisciplinario, y continuas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1. El estilo de vida según alimentación, consumo de sustancias tóxicas, empleo del tiempo libre, sueño es favorable y desfavorable en las dimensiones de actividad física y autocuidado.
2. Los factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 según test de Frindisk es de riesgo ligeramente aumentado.

V.b. Recomendaciones:

- 1.** Al personal de salud de la Jurisdicción de la Asociación Punta Hermosa, para que enfatizen la promoción de la salud a través de actividades de prevención que ayuden a los pobladores en estudio a través de la práctica de actividad física y un adecuado autocuidado que disminuyan el riesgo de enfermar, orientándolos a que realicen 30 minutos diarios de ejercicios físico reduciendo los riesgos de obesidad y manteniendo en buena forma de todo el organismo, educar sobre las medidas tendientes a su propia salud respecto a los controles médicos anuales, sensibilizarlos en el uso de protector solar, chequeo de la presión arterial y evitar la automedicación.
- 2.** A los moradores de Cerro Prieto Punta Hermosa para que mantengan un peso adecuado, siguiendo un plan de alimentación saludable eliminando el azúcar y los carbohidratos refinados de su dieta, teniendo cuidado con el tamaño de las porciones por el riesgo ligeramente aumentado de presentar diabetes mellitus 2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zamorano A. Estilos de vida saludables y enfermedades crónicas. 2018. [Artículo] Disponible en: <https://www.adherencia-cronicidad-pacientes.com/cronicidad>
2. Organización Mundial de la Salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial. [Internet] Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2021. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
3. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Diabetes. 2020 [Fecha de acceso 25 de enero de 2021] URL disponible e. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
4. Cortés N. Chequeo general a la salud de los españoles: ¿Llevamos realmente un estilo de vida saludable? III Estudio de salud y estilo de vida de AEGON [Internet]. Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/chequeo-salud-espanoles-llevamos-realmente-estilo-vida-saludable_86747_102.html
5. Carranco S, Flores R, Barrera J. Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, [Tesis de grado] 2019. Páginas: 344-359 Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/816>
6. Arévalo M. Factores de riesgo en relación al incremento de diabetes mellitus en pacientes de 18 a 60 años – servicio de medicina - Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de grado] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/230586448.pdf>
7. Marín J. Valoración de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 según el Test de Frindisk relacionado a los niveles de glucosa en ayunas en personas mayores de 18 años atendidas en los meses de setiembre a noviembre en el centro de salud Ciudad Nueva, Tacna [Tesis licenciatura] 2019. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1386/1/Marin-Catacora-Jose.pdf>

8. Astocaza D. Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que asisten al programa de diabetes del Hospital Regional de Ica de setiembre a octubre del 2019. [Tesis licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2715>
9. Avelino C. Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud Vergeles. [Tesis licenciatura]. Guayaquil, Ecuador. 2017-2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30747/1/cd%202181-%20avelino%20quimi%2c%20carlos%20stalin.pdf>
10. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, Lima. [Tesis licenciatura]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa. [Tesis licenciatura] 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/adulto_estilo_de_vida_flores_torres_noemi%20_noelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Vásquez Z, Yupanqui M. Factores asociados al riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 en trabajadores del Mercado Francisco Morales Bermúdez, Trujillo. [Tesis licenciatura]. 2017. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:agh2qitvc ccj:repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3036/1/re_enfe_zaira.vasquez_maria.yupanqui_riesgo.de.diabetes_datos.pdf+&cd=17&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
13. Zapaille D. Riesgo de presentar diabetes mellitus tipo 2 y medidas preventivo promocionales de los trabajadores del mercado San Antonio Ica [Tesis licenciatura]. 2019. Biblioteca Universidad Privada San Juan Bautista.

14. Martin E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti. [Internet] [Fecha de acceso 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
15. Nield L, Moore H, Hooper L, Cruickshank K, Vyas A, Whittaker V, et al. Asesoramiento dietético para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos. Cochrane. [Internet] 3: CD004097. 2007
16. Comité de Expertos en Guías de Práctica Clínica de la Asociación Canadiense de Diabetes. Asociación Canadiense de Diabetes 2013. Directrices de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de la diabetes en Canadá, 37 (suplemento 1): S1-S212.
17. Nordmann A, Nordmann J, Briel M, Keller U, Yancy W, Brehm B, et al. Efectos de las dietas bajas en carbohidratos frente a las dietas bajas en grasas sobre la pérdida de peso y los factores de riesgo cardiovascular: Un meta análisis de ensayos controlados aleatorios. [Internet] Arch Intern Med, 166 (3); 285–93. 2006.
18. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet] Panorama general. 2020. [Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
19. Promoción de la salud. El autocuidado. [Internet] [9 diapositivas] Disponible en: https://www.cs.buap.mx/~hilario_sm/slide/fhs/expo-2/El-Autocuidado.pdf
20. Salud preventiva. En la actualidad se hace énfasis adopción de hábitos saludables. [Internet] Universidad saludable. Disponible en: http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/02salud_preventiva.pdf.
21. Organización Panamericana de la Salud. Abuso de sustancias Abordaje Integral de la concurrencia entre trastornos por uso de sustancias y otros trastornos mentales y de la conducta, en países de América Latina. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

22. Haym Y. ¿Por qué es tan importante el tiempo libre para la salud física y mental? [Internet]. Disponible en: <https://franquicias.remax.cl/blog/por-que-es-tan-importante-el-tiempo-libre-para-la-salud-fisica-y-mental>
23. Proyecto de vigilancia de factores de riesgo para enfermedades crónicas (MORGEN) Dormir bien es la guinda a un estilo de vida saludable 20 Minutos Editora, S.L.
24. Weber B, Valensi P, Lindstrom J, Lalic N, Greaves C, McKee M, et al. Una guía europea basada en la evidencia para la prevención de la diabetes tipo 2. [Internet]. *Horm Metab Res* 2010; 42 (Suppl 1): S3-36
25. Organización Panamericana de la Salud. Obesidad una precursora de la Diabetes. [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6718:2012-obesity-as-precursor-diabetes&Itemid=39448&lang=es
26. Jiménez A, Solórzano D. Relación del perímetro abdominal y diabetes mellitus Guayaquil, Ecuador. [Tesis para obtener el título de médico] 2014. 2. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ubMkEwL6wCcJ:repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3838/1/T-UCSG-PRE-MED-312.pdf+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
27. Estadísticas de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. [Internet]. Actualización de 2009: Informe del Comité de Estadísticas de la Asociación Estadounidense del Corazón y del Subcomité de Estadísticas de Accidentes Cerebrovasculares. *Circulación*. 2009; 119: e21 –e181.
28. De Fronzo R. Patogenia de la diabetes mellitus tipo 2. *Med Clin North Am*. 2004; 88: 787–835
29. Brouns F. Prevención del sobrepeso y la diabetes: ¿es recomendable una dieta baja en carbohidratos y alta en grasas? *Eur J Nutr* [Internet]. Junio de 2018 [Fecha de acceso 2 de febrero de

- 2021]; 57 (4): 1301-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6244743/> [Links]
30. Popkin B. Transición nutricional y epidemia mundial de diabetes. *Curr Diab Rep* [Internet]. Septiembre de 2015 [Fecha de acceso]; 15 (9): 64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4942180/>
31. Plataforma digital única del Estado Peruano. Más del 60 % de peruanos mayores de 15 años tiene riesgo de padecer diabetes al presentar sobrepeso u obesidad. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314647-mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-tiene-riesgo-de-padecer-diabetes-al-presentar-sobrepeso-u-obesidad>.
32. Segura de la Morena J. Tratamiento de la hipertensión arterial en el paciente diabético. [Internet]. Publicación octubre del 2016. [Fecha de acceso 28 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-tratamiento-hipertension-arterial-el-paciente-diabetico-110>
33. Santos B, Aceves E. Diabetes: relación tormentosa entre glucosa e insulina. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.c3.unam.mx/noticias/noticia28.html>
34. ¿Qué es la Diabetes Tipo 2? [Internet]. PortalCLINIC. 2018. Fecha de acceso 28 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/diabetes/diabetes-tipo-2>
35. Fundación para la Diabetes. Prevención. [Internet]. Novo nordisk 2018 Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/215/resultados-test-findrisk-2017>
36. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención. R.M. N° 71. [Internet]. 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

37. Antón M, Gómez C, Rondón H Estilo de vida del profesional de Enfermería y calidad del cuidado al niño post operado de cirugía cardiaca en la Unidad Post Operatoria Cardiovascular del Instituto Nacional Salud del Niño, Breña, [Internet]. 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/Mar%C3%ADa_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y9-2015/MINSA.
38. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Gaceta Médica Espirituana. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017.
39. Neill D, Cortéz L. Procesos y fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. Universidad Técnica de Machala. Primera edición en español, 2018. Ediciones UTMACH. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
40. Tamayo M. Aprender a investigador. [Internet]. Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior. 3 edición 1999. Disponible en: https://www.academia.edu/7012157/MARIO_TAMAYO_Y_TAMAYO
41. Coll F. Estudio transversal. [Internet]. Economipedia.com. 2020. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html#:~:text=El%20estudio%20transversal%20es%20un,un%20tipo%20de%20investigaci%C3%B3n%20observacional>.

BIBLIOGRAFÍA

- Alligood M. Modelos y teoría en enfermería Barcelona: Elsevier España; 2011.
- Brouns F. Prevención del sobrepeso y la diabetes: ¿es recomendable una dieta baja en carbohidratos y alta en grasas? Eur J Nutr junio de 2018 57 (4): 1301-12.
- Comité de Expertos en Guías de Práctica Clínica de la Asociación Canadiense de Diabetes. Asociación Canadiense de Diabetes (2013). Directrices de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de la diabetes en Canadá, 37 (suplemento 1): S1-S212.
- Cortés N. Chequeo general a la salud de los españoles: ¿Llevamos realmente un estilo de vida saludable? III Estudio de salud y estilo de vida de AEGON
- De Fronzo R. Patogenia de la diabetes mellitus tipo 2. Med Clin North Am. 2004; 88: 787–835
- Estadísticas de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares — Actualización de 2009: Informe del Comité de Estadísticas de la Asociación Estadounidense del Corazón y del Subcomité de Estadísticas de Accidentes Cerebrovasculares. Circulación. 2009; 119: e21 –e181.
- Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención. R.M. N° 71. 2016.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- Nield L, Moore H, Hooper L, Cruickshank K, Vyas A, Whittaker V, et al Asesoramiento dietético para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos. Cochrane. Base de datos de revisiones sistemáticas 3: CD004097. 2007
- Proyecto de vigilancia de factores de riesgo para enfermedades crónicas (MORGEN) Dormir bien es la guinda a un estilo de vida saludable 20 Minutos Editora, S.L.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estilo de vida	Hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y	Son todos aquellos comportamientos en su manera de vivir de los moradores de la Asociación Punta Hermosa, y que será valorado a través de la aplicación de un cuestionario.	Alimentación.	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua. • Adición de sal a las comidas. • Consumo de gaseosa, helados, dulces, etc. • Consumo de frutas y verduras. • Consumo de leche, yogur, pescado. • Consumo de embutidos. • Horario de consumo de alimentos. • Tiempo para comer • Comidas ricas en grasa. • Come frente al televisor computadora, etc. • Come en la calle. • Desayunar todos los días. • Consumo de comidas rápidas. 	<p style="text-align: center;">Favorable</p> <p style="text-align: center;">Desfavorable</p>

	<p>actividad física entre otra</p>		<p>Actividad física</p> <p>Autocuidado</p> <p>Consumo de sustancias nocivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisa empaques de los alimentos por Kcal. ✓ Práctica de ejercicios por lo menos 30 minutos al día. ✓ Mantiene peso estable ✓ Practica ejercicios de relajación. ✓ Traslado en automóviles, motos, etc. ➤ Atención en odontología ➤ Control médico anual. ➤ Uso de protector solar. ➤ Chequeo de PA° ➤ Exámenes bioquímicos. ➤ Automedicación. ➤ Examinarse el cuerpo ❖ Consumo de cigarrillos. ❖ Consumo de licor. 	
--	--	--	---	--	--

			<p>Empleo del tiempo libre</p> <p>Sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Consumo de otra droga cuando hay problemas. ❖ Consumo de más de 3 tazas de café. ➤ Practica actividades físicas de recreación. ➤ Momentos de descanso. ➤ Tiempo libre con la familia y amigos. ➤ Lee libros, pasea en el tiempo libre. ➤ Pasar el tiempo en cabinas de internet, videojuegos, TV. ✚ Duerme más de 7 horas. Dormir bien. ✚ Conciliar el sueño ✚ Sentir sueño en el día. 	
--	--	--	---	---	--

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Riesgo de presentar Diabetes mellitus 2	Es la probabilidad que tiene una persona que desarrolle diabetes tipo 2 dependiendo de una combinación de factores como los genes y el estilo de vida.	Es el riesgo que tiene el morador de la Asociación Punta Hermosa de presentar diabetes mellitus 2 y que será medido a través de la aplicación del instrumento Frindisk.	Test de Frindisk	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Índice de masa corporal. • Circunferencia de cintura, • Actividad física • Consumo de frutas y verduras • Tratamiento para hipertensión • Control de glucosa • Familiares con diabetes mellitus 2. 	Riesgo bajo, Riesgo ligeramente aumentado, Riesgo moderado, Riesgo alto y Riesgo muy alto.

ANEXO 2: INSTRUMENTO

Presentación: Buenos días, estimado (a) estudiante, soy la Bachiller, Melissa Totocayo Ajima egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con veracidad. La información es anónima y confidencial

Instrucciones: A continuación, le presento varias preguntas para que marque con una "x" la respuesta que va de acuerdo a su vivencia y la situación que presenta

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Edad:

- a) 18 a 38 años
- b) 39 a 59 años
- c) De 60 años a más

3. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Viudo
- d) Divorciado

4. Instrucción alcanzada

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

5. Tipo de seguro de salud

- a) SiS
- b) EsSalud
- c) Ninguno.

II. DATOS ESPECÍFICOS

ESTILO DE VIDA

(Cuestionario Fantástico)

N°	ITEMS	S	AV	N
	ALIMENTACIÓN			
1	¿Consume entre 6 y 8 vasos de agua al día?			
2	¿Añade sal a las comidas cuando está en la mesa?			
3	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?			
4	¿Consume dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?			
5	¿Come 3 frutas y 2 platos de verduras al día?			
6	¿Acostumbra comer al día 3 comidas principales desayuno, almuerzo, cena y 1 refrigerio?			
7	¿En su refrigerio consume frutas, frutos secos, verduras o yogur?			
8	¿Suele consumir leche, yogur o queso bajo en grasa?			
9	¿Come pescado al menos 2 veces a la semana?			
10	¿Consume embutidos, jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino?			
11	¿Mantiene horarios ordenados para su alimentación?			

12	¿Se toma tiempo para comer y masticar bien los alimentos?			
13	¿Consume comidas ricas en grasas y frituras?			
14	¿Come frente al televisor o computadora?			
15	¿Desayuna todos los días?			
16	¿Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog, alitas, etc.?)			
17	¿Revisa los empaques de los alimentos que consumes por las Kilocalorías?			
	ACTIVIDAD FÍSICA			
18	Hace ejercicio, practica algún deporte, camina, trotta, maneja bicicleta, natación, baile o aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante los 7 días de la semana.			
19	Mantiene tu peso corporal estable.			
20	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación auto dirigida, taichí, kun fu, danza)			
21	Se traslada en autos, motos.			
	AUTOCUIDADO			
22	Visita al odontólogo por lo menos una vez al año			
23	Visita al médico por lo menos una vez al año			
24	Cuando se expone al sol, usa protector solar			
25	Revisa al menos una vez al año su presión arterial.			
26	Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año			
27	Se automedica en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.			
28	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos			
	CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS			

29	¿Fuma cigarrillos?			
30	¿Consume licor al menos dos veces a la semana?			
31	¿Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?			
32	¿Consume más de 3 tazas de café al día?			
	EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE			
33	Practica actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, baile).			
34	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.			
35	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.			
36	En su tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.			
37	Pasa gran tiempo en cabinas de internet, video juegos o viendo el televisor.			
	SUEÑO			
38	¿Duerme al menos 7 horas diarias?			
39	¿Duerme bien y se levanta descansado?			
40	¿Le es difícil conciliar el sueño?			
41	¿Tiene sueño durante el día?			

TEST DE FRINDISK

(Factores de riesgo de diabetes mellitus 2, validado por MINSA)

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) Menos de 45 años (0 p)
- b) De 45 a 54 años (2 p)
- c) De 55 a 64 años (3 p)
- d) Mayor de 64 años (4 p)

2. Índice de masa corporal

- a) < 25 (0 p)
- b) De 25 a 30 (1 p)
- c) > 30 (3 p)

3. Circunferencia de la cintura Varones

- a) Menos de 92 cm. (0 p)
- b) Entre 92 - 102 cm. (3 p)
- c) Más de 102 cm. (4 p)

Mujeres

- a) Menos de 85 cm. (0 p)
- b) Entre 85 - 88 cm. (3 p)
- c) Más de 88 cm. (4 p)

4. ¿Realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física en el trabajo o en el tiempo libre?

- a) Si (0 p)
- b) No (2p)

- 5. ¿Con qué frecuencia consume verduras o frutas?**
- a) Todos los días (0 p)**
 - b) No todos los días (1 p)**
- 6. ¿Toma medicamentos para la presión alta o sufre de hipertensión arterial?**
- a) No (0 p)**
 - b) Si (2 p)**
- 7. ¿Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos (por ejemplo, en un control médico o durante una enfermedad o durante el embarazo)?**
- a) No (0 p)**
 - b) Si (5 p)**
- 8. ¿Se le ha diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2) a alguno de sus familiares o parientes?**
- a) No (0 p)**
 - b) Si, abuelos, tía, tío, primo hermano (3 p)**
 - c) Si, padres, hermanos, hijos (5 p)**

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH DE PRIMERA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{41}{41 - 1} \left(1 - \frac{7.50}{23.50} \right)$$

(1.02) (1- 0.31)

(1.02) (0.75)

Alfa de Cronbach: 0.76

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto el instrumento es confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH DE SEGUNDA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{8}{8-1} \left(1 - \frac{3.50}{16.50} \right)$$

(1.14) (1- 0.21)

(1.14) (0.79)

Alfa de Cronbach: 0.90

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO ESTILO DE VIDA

ALIMENTACIÓN	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	34-51
Desfavorable	17-33

ACTIVIDAD FÍSICA	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	9-12
Desfavorable	4-8

AUTOCUIDADO	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	15-21
Desfavorable	7-14

CONSUMO SUSTANCIAS NOCIVAS	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	4-8
Desfavorable	9-12

EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	11-15
Desfavorable	5-10

SUEÑO	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	9-12
Desfavorable	4-8

ESTILO DE VIDA GLOBAL	
CATEGORIA	PUNTAJE
Favorable	82-123
Desfavorable	41-81

FACTORES DE RIESGO- TEST DE FRINDISK	
CATEGORIA	PUNTAJE
Riesgo bajo	<7
Riesgo ligeramente aumentado	7-11
Riesgo moderado	12-14
Riesgo alto	15-20
Riesgo muy alto	> 20

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o), Sr.(a) me encuentro realizando una investigación titulada: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO DE PRESENTAR DIABETES MELLITUS 2 EN LOS MORADORES DE LA ASOCIACIÓN CERRO PRIETO PUNTA HERMOSA SALAS, GUADALUPE ICA AGOSTO 2021**. Antes que participe en el estudio debo explicar sobre el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, confidencialidad para finalmente pasar a la aceptación del mismo.

El propósito del estudio es relevante debido a que los resultados se pondrán al alcance de las Autoridades de la Comunidad y el Puesto de Salud, con propuesta de estrategias, a fin de reconocer a las personas con riesgo de desarrollar la enfermedad y cambie sus estilos de vida.

Riesgos: La presente investigación no ocasionará ningún riesgo de salud a los moradores, ya que se evitará en todo momento afectarlos física y psicológicamente, porque el cuestionario no requiere de ningún esfuerzo, es entendible, claro y sencillo.

Beneficios: Es un estudio que busca identificar el estilo de vida y factores de riesgo de presentar diabetes mellitus 2 debido a que existe un gran aumento de personas con enfermedades crónicas no trasmisibles por lo que se reforzará los aspectos preventivos dirigidos a hacer frente a los factores de riesgo y mejora en el estilo de vida.

Confidencialidad: En todo momento se considera la reserva de sus datos, el instrumento que le permite participar es anónimo; los datos que usted nos proporcionará se utilizarán con códigos conocidos solo por la investigadora.

Teniendo pleno conocimiento en lo que consiste la investigación, yo _____, manifiesto que he

sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en la investigación.

Nombre

Firma

Investigadora

Firma

Fecha:

Para cualquier información adicional, usted puede contactar con la investigadora en el siguiente correo electrónico:

sonrisa17@outlook.com

Contacto: **969231744**

Asimismo, se puede contactar con el Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB.

Mg. Antonio Flores, teléfono (01) 2142500 anexo 147.

Correo ciei@upsjb.edu.pe