



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Estilos de vida y prevención de la Diabetes Mellitus entre
personas adultas que asisten a un Centro de Salud de Lima
Norte, 2024

PRESENTADO POR

García Monge, Vania Andrea
Lindo Cano, Elián Fernando

ASESOR

Mendez Nina, Julio Cesar

Lima, Perú, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Garcia Monge, Vania Andrea identificada; con DNI: 70347291
 2. Lindo Cano, Elian Fernando identificado; con DNI: 70101482
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – I, y habiendo realizado la¹ tesis para optar el Título Profesional de ² LICENCIADO EN ENFERMERÍA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 14 de junio de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ³: 23% (veintitrés por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 18 días del mes de junio del año 2024.



Egresado 1



Egresado 2



Mg. Julio César Méndez Nina
DNI 08149398

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
7	repository.ces.edu.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%

Dedicatoria

A nuestros padres, por su apoyo incondicional durante nuestra etapa universitaria y por habernos forjado con los valores y principios, asimismo, por cada palabra de motivación para cumplir con nuestras metas a pesar de las adversidades.

Agradecimiento

A nuestra Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarnos su apoyo y facilidades a los diferentes centros de salud y hospitales más reconocidos para realizar nuestras prácticas preprofesionales.

A nuestro asesor Mg. Julio Mendez y a nuestros docentes de los diferentes ciclos durante nuestra formación profesional.

A nuestros familiares, por su comprensión y apoyo constante durante nuestra etapa universitaria.

Índice General

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Índice General.....	4
Índice de Tablas.....	5
Índice de Anexos	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Magnitud del problema	9
1.2 Revisión de literatura	14
1.3 Hipótesis, objetivos y justificación	21
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
2.1 Enfoque y diseño de investigación	23
2.2 Población, muestra y muestreo	23
2.3 Variable(s) de estudio.....	24
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	25
2.5 Proceso de recolección de datos	28
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	28
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	28
2.6 Método de análisis estadístico	28
2.7 Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS.....	32
IV. DISCUSIÓN.....	38
4.1 Discusión.....	38
4.2 Conclusiones.....	40
4.3 Recomendaciones.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS	53

Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín	32
Tabla 2. Asociación sobre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín.....	34
Tabla 3. Tipos de Estilos de vida en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín	35
Tabla 4. Nivel de prevención de la diabetes mellitus en adultos en el centro de salud base San Martín.....	36
Tabla 5. Asociación sobre los estilos de vida y las dimensiones prevención de la diabetes mellitus en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín.....	37

Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia	54
Anexo B. Operacionalización de la variable	55
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	58
Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado	64
Anexo E. Acta del Comité de Ética	66
Anexo F. Evidencias del Trabajo de Campo	67
Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin)	68
Anexo H. Informe de corrección de Estilo	69
Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico	70
Anexo J. Informe de Conformidad para Sustentación	71
Anexo K . Resolución de Rectorado	72
Anexo L . Validación de jueces expertos	73
Anexo M . Validación de instrumento por V. de Aiken	74

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Materiales y métodos: La investigación siguió la ruta cuantitativa con diseño correlacional y transversal. Para el trabajo de campo se tomó a toda la población (120 personas adultas), quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Los hallazgos del estudio señalan que a un nivel de significancia establecida ($\text{sig} < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa y en consecuencia estableciendo relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en la muestra estudiada. Además, se evidenció que la mayoría de la población presentó un estilo de vida entre algo bajo, podrías mejorar (56,3%) y solamente dos participantes en la dimensión Felicitaciones tienen un estilo de vida FANTASTICO. Finalmente, la mayoría de la población tiene un nivel de prevención regular (70%) seguido de malo (27,5%).

Conclusiones: Se concluye que existe relación significativa entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas de un centro de salud de Lima Norte. Un alto porcentaje de encuestados presentó estilos vida en la dimensión algo bajo, podrías mejorar. Prevalció el nivel de prevención regular en 7 de 10 encuestados.

Palabras clave: Estilos de vida, prevención, adultos, diabetes mellitus (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between lifestyle habits and the prevention of diabetes mellitus in adults attending a health center in Lima Norte.

Materials and Methods: The research followed a quantitative approach with a correlational and cross-sectional design. The entire population (120 adults) who met the inclusion and exclusion criteria was considered for the fieldwork.

Results: The study findings indicate that, at a specified significance level ($p < 0.05$), the null hypothesis is rejected, accepting the alternative hypothesis and thereby establishing a significant relationship between lifestyle habits and the prevention of diabetes mellitus in the studied sample. Moreover, the majority of the population demonstrated a lifestyle categorized as somewhat low, with room for improvement (56.3%), while only two participants in the Congratulations dimension exhibited a FANTASTIC lifestyle. Finally, the majority of the population displayed a regular level of prevention (70%), followed by a poor level (27.5%).

Conclusions: It is concluded that there is a significant relationship between lifestyle habits and the prevention of diabetes mellitus in adults attending a health center in Lima Norte. A high percentage of respondents exhibited lifestyles in the dimension categorized as somewhat low, with room for improvement. A regular level of prevention prevailed in 7 out of 10 respondents.

Keywords: Lifestyle habits, prevention, adults, diabetes mellitus (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Magnitud del problema

Situación problemática

Durante los últimos 30 años las enfermedades no transmisibles (ENT) han sido de gran interés nacional e internacional. Esta situación ha motivado iniciativas nacionales y regionales para prevenir las ENT. Dentro de este grupo de ENT, la diabetes mellitus es una de las enfermedades más comunes y de más rápido crecimiento a nivel mundial, cuyas consecuencias impactan la salud del ser humano (1).

Se conoce la existencia de diversos tipos de diabetes tales como la diabetes tipo 1 (DM1), diabetes tipo 2 (DM2), diabetes gestacional y otros tipos de diabetes. Siendo la DM2 la de mayor morbilidad y prevalencia, este tipo de diabetes representa entre el 85% a 90% de todos los casos, las causas son desconocidas aún, pero se conoce la existencia de ciertos factores que contribuyen a desarrollar esta patología (2). Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) del año 2022, los casos de diabetes en los últimos tiempos están vinculados principalmente con el aumento de los factores de riesgo, señalando que dos tercios de los adultos de las Américas presentan sobrepeso u obesidad y solo el 60% realiza actividad física. Además, el informe detalla que 12 países de la región cuentan con las seis tecnologías básicas necesarias para la gestión de la diabetes en los centros de salud (3).

Mientras, la Federación Internacional de Diabetes (FID) informó que durante el 2022 había 540 millones de personas diabéticas y que esta cifra podría ascender a 578 millones para el 2030 (4). En nuestra actualidad se conoce que 422 millones de personas en el mundo son diabéticos (5).

Por otro lado, una investigación realizada en México plantea que las personas adultas que pasan los 50 años tienen mayor prevalencia de padecer DM2. Mientras que los adolescentes con factores de riesgo tienen probabilidad de desarrollar DM2 y complicaciones diabéticas en la adultez temprana (6).

El Centro Nacional de Epidemiología del Perú, mostró que en el primer semestre del 2022 se registraron más de 9 000 casos de diabetes y a inicios de la pandemia se calcularon 32 074 casos. Siendo mayor la prevalencia en mujeres que en varones. Asimismo, se proyecta que para los próximos años esta cifra irá en aumento, donde la edad de personas con DM2 se estará reduciendo de la población adulta a la joven. Durante el primer semestre del 2022 se registraron casos de DM2, 1794 casos en varones y 3149 en mujeres en la población adulta (7).

Entre los factores de riesgo de la DM2 tenemos a los estilos de vida, dentro de ellos se encuentra la alimentación desbalanceada, sedentarismo, falta de actividad física. Los factores del estilo de vida son modificables, por lo tanto, deberían ser el principal objetivo en el esfuerzo por disminuir el riesgo de DM2 (8). Los patrones dietéticos saludables y la dieta con bajo niveles de carbohidratos, las integraciones de dietas que contengan bajo porcentaje en calorías y grasas, asimismo, el bajo consumo de carne roja/procesada, además, de la integración en la práctica de actividad física son modificaciones del estilo de vida que deben ser impulsadas en las personas de manera individual y poblacional para prevenir y disminuir el impacto de la DM2 en las futuras generaciones (9).

El estilo de vida inadecuado influye en que las cifras de DM2 a nivel mundial sigan aumentando, debido al alto consumo de calorías, siendo el sobrepeso, obesidad y la inactividad física los desencadenantes principales. En el territorio peruano el porcentaje con mayor proporción adulta presenta un 42,5% de sobrepeso y 19,8% de obesidad (3). Siendo de gran preocupación, el estilo de vida no se está practicando de forma efectiva y con mayor falta de concientización de la población. Aproximadamente el 46% de los adultos con DM2 no practica algún tipo de medida preventiva para retrasar o evitar complicaciones, en definitiva, es un indicador que pone en evidencia la falta de conciencia y cultura preventiva. Las complicaciones de la DM2 reportadas son múltiples, por ello el impacto benéfico de un tratamiento adecuado, como la dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal adecuado y evitar el consumo de tabaco, retrasa su manifestación (10).

A pesar de los esfuerzos realizados para disminuir el impacto negativo en la

morbilidad y mortalidad de la diabetes, aún siguen altos porcentajes de los casos de esta patología, siendo un camino largo y de mucho trabajo en la salud de las personas, con mayor énfasis para los países de ingresos medios y bajos. Es un trabajo arduo en la prevención y promoción de la salud, para que esta situación pueda mejorar y las personas puedan comprender la importancia de cuidar su salud, modificar hábitos y estilos de vida. Es fundamental reforzar las medidas preventivas para reducir la prevalencia de la diabetes mellitus.

Por lo expuesto, los datos revelan que la diabetes es un grave problema de salud a nivel mundial. En ese sentido, es fundamental adoptar mecanismos de prevención a nivel colectivo e individual que generen cambios de comportamiento como parte de la prevención de los estilos de vida. La presente investigación planteó abordar esta problemática estudiando la relación entre los estilos de vida y la prevención frente a la diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Estudios antecedentes

Antecedentes internacionales

Una investigación realizada por Garrochamba (11) en Ecuador en el año 2020, con el objetivo principal de identificar el estilo de vida de los pacientes con DM2 encontró que el 62% tiene un estilo de vida muy saludable, el 36% saludable y el 36 % estilo de vida poco saludable. En definitiva, esta investigación concluyó que los pacientes con DM2 presentan un estilo de vida moderadamente saludable, por lo cual se recomendó impulsar charlas de concientización sobre la importancia en asumir estilos de vida saludables.

Otra investigación realizada por Morales (12) en México en el año 2020, sobre el estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres evidenció que las personas encuestadas en promedio presentan 78,5 puntos, lo cual mediante la escala del instrumento FANTASTICO representaría un “buen estilo de vida saludable”. Sin embargo, se encontró que el IMC promedio de la muestra es de 27,93 unidades, siendo una gran preocupación debido a que representa un peso inadecuado a causa de una dieta desbalanceada, asimismo, se determinó que

las variables socioeconómicas y sociodemográficas son determinantes que ayudan a explicar el estado nutricional de los participantes.

Desde el punto de vista de Celli et al. (13) en el año 2022 realizaron un estudio con el objetivo de establecer si la intervención en el estilo de vida mejoraría el control glucémico y los resultados relevantes para la edad en adultos mayores con diabetes y comorbilidades. La hemoglobina glucosilada mejoró en el grupo de intervención en el estilo de vida que en el grupo estilo de vida saludable, asociada con una mejor sensibilidad a la insulina y disposición. El peso corporal y la grasa visceral disminuyeron más en el grupo de intervención intensiva en el estilo de vida que el grupo de estilo de vida saludable. Los eventos adversos incluyeron un aumento de episodios de hipoglucemia leve en el grupo de intervención intensiva en el estilo de vida. Concluyendo que la estrategia de intervención en el estilo de vida tiene mucho éxito para mejorar la salud metabólica y funcional de los adultos mayores con diabetes.

Para Gong et al. (14) en la investigación sobre la eficacia de la intervención en el estilo de vida en adultos con intolerancia a la glucosa, el objetivo fue determinar los resultados de la intervención en el estilo de vida para prevenir la diabetes tipo 2. Cuyos resultados de la intervención en el estilo de vida disminuyó la incidencia de DM2 entre un 37% y un 46% en personas con la glucosa plasmática en ayunas (GPA) <100 mg/dl y entre un 47%, 51% en aquellos con GPA ≥100 mg/dl. Asimismo, se encuentra relacionada con la disminución de enfermedades cardiovasculares y la mortalidad asociadas por la diabetes tipo 2. Concluyendo que las intervenciones en el estilo de vida disminuyen la incidencia de DM2 en personas con intolerancia a la glucosa, provocando un retraso sustancial en su aparición y mitigando la incidencia de DM2.

Antecedentes nacionales

En la investigación desarrollada por Morán (15) en un hospital público de Lima sobre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus de tipo 2, se encontró que existe relación directa y significativa entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes. Además, se identificó que el 31,25% de pacientes presentó estilo de vida regular, el 48,75% estilo bueno y el 20% estilo malo. Mientras, que en el análisis de sus dimensiones hábitos alimenticios predominó

el bueno (43,8%) y en aspectos psicoafectivos predominó el nivel malo (36,3%). Para la variable prevención de la diabetes predominaron el nivel regular y bueno (40% y 35% respectivamente). En el análisis de cada una de las dimensiones de prevención de la diabetes se encontró en la dimensión factores de riesgo un nivel de malo (45%) a regular (40%), en la dimensión controles médicos predominó el nivel bueno (70%) y en la dimensión actividad física se encontró un nivel de regular (40%) a bueno (35%). Se recomienda el desarrollo de talleres que brinden a los pacientes información que eleve el nivel de concientización sobre la enfermedad y las medidas preventivas.

En la misma línea de investigación, Vera (16) analizó la relación entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus de tipo 2 en un grupo de pacientes. Sus hallazgos coinciden con el estudio de Morán (15) sobre la asociación significativa entre las variables de estudio. En relación a los estilos de vida y la prevención frente a la diabetes en cada una de las variables predomina el nivel regular (51,76% y 37,65% respectivamente). En la investigación se sugiere una mayor orientación en la alimentación de los pacientes con el apoyo de los nutricionistas y la promoción de estilos de vida saludable.

Mientras que et al. (17) en Trujillo investigaron el nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, hallando que el 63% de los pacientes registran un nivel de conocimiento malo sobre estilos de vida saludable, el 32% un nivel regular y solamente un 5% de pacientes registran un nivel bueno, lo cual se encuentra relacionado con los estilos de vida ya que el 45% registran un nivel de estilo de vida saludable; el 37% un nivel adecuado; el 12% un nivel bajo y; el 6% tiene un estilo de vida FANTASTICO. En conclusión, no se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable y las dimensiones de los niveles de estilos de vida saludable.

La investigación realizada por Huamán et al. (18) en Chíncha-Ica, 2021, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el nivel de conocimiento de la DM2, hallando la relación directa entre ambas variables; encontrando que el 58,69% presenta un estilo de vida no saludable, del mismo modo un 41,30% un estilo de vida saludable, de tal manera que el 65% presentan

un conocimiento inadecuado sobre la diabetes y el 35% adecuado. Lo cual demuestra una relación entre las variables estilos de vida y nivel de conocimientos sobre la enfermedad, por eso nos recomienda fortalecer y promover estilos de vida adecuados en pacientes con DM por medio de campañas de sensibilización y concientización de su enfermedad.

1.2 Revisión de literatura

Diabetes

La diabetes es una enfermedad metabólica que afecta la regulación de la glucosa en la sangre, siendo resultado de la ausencia o acción inadecuada de la insulina, hormona producida en el páncreas. En consecuencia, es capaz de producir complicaciones en diferentes órganos, vasos sanguíneos y tejidos. En su mayoría su detección es en la etapa adulta (5).

La clasificación de las diabetes más comunes es: diabetes de tipo 1 (DM1), en esta afección el páncreas tiene una producción baja o nula de la insulina provocando que la glucosa no pueda ser absorbida y en consecuencia existe un incremento persistente en la sangre, llamada hiperglucemia. Suele desarrollarse en la infancia o adolescencia.

Diabetes tipo 2 (DM2), caracterizada por la resistencia de la insulina o falta relativa de esta, en esta afección las células no responden ocasionando la acumulación de glucosa y no puede ser usada como fuente de energía, suele aparecer en la etapa adulta. Esta se encuentra muy asociada a la obesidad o genética. Sin embargo, la DM2 también puede ser desarrollada en personas que no tengan sobrepeso u obesidad, por lo general es común en los adultos mayores (19). No existe cura para esta afección por lo que es catalogada como una enfermedad crónica degenerativa.

Por otro lado, la diabetes mellitus gestacional (DMG) agrupa específicamente la intolerancia a la glucosa detectada por primera vez durante el embarazo, cuando esto sucede las hormonas pueden impedir el trabajo que hace la insulina alterando los niveles de glucosa en la sangre de una mujer embarazada. Los síntomas en la DMG en su mayoría son asintomáticos y son detectados durante

los controles prenatales (20).

Estilos de vida

La Guía clínica del Ministerio de Salud del Perú define al estilo de vida como una manera de vivir, basada en las condiciones de vida de cada ser humano a través de conductas, determinados por factores socioculturales y características personales. En tal sentido, el estilo de vida que adoptemos será el conjunto de actividades habituales que desarrollemos como ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, por lo tanto, de ello dependerá nuestra salud tanto física como psicológica (21).

Dimensiones del cuestionario FANTASTICO

Existen limitados instrumentos para medir los estilos de vida. Sin embargo, el cuestionario FANTASTICO, desarrollado por el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster en Canadá, es una herramienta que apoya al personal de salud de atención primaria a medir los estilos de vida de sus pacientes y personas en general. Este cuestionario explora nueve dominios relacionados con aspectos físicos, psicológicos y sociales del estilo de vida (22).

- Familia y amigos (F): este ítem se enfoca en la calidad de las relaciones familiares y sociales. Incluye preguntas sobre el apoyo emocional, la comunicación y la satisfacción con las relaciones cercanas.
- Actividad y asociatividad (A): evalúa la actividad física y la participación en actividades sociales. Pregunta sobre la frecuencia de ejercicio, caminar, bailar y otras actividades recreativas.
- Nutrición (N): se centra en los hábitos alimenticios. Examina la ingesta de frutas, verduras, alimentos procesados y la frecuencia de comidas fuera de casa.
- Tabaco (T): mide el consumo de tabaco. Incluye preguntas sobre el hábito de fumar y la exposición al humo de segunda mano.

- Alcohol y otras sustancias (A): evalúa el consumo de alcohol y otras drogas. Pregunta sobre la frecuencia y cantidad de alcohol, así como el uso de sustancias ilícitas.
- Sueño y estrés (S): aborda la calidad del sueño y los niveles de estrés. Incluye preguntas sobre la duración del sueño, dificultades para conciliar y el manejo del estrés.
- Trabajo (T): Evalúa el tipo de personalidad en el área laboral, incluyendo preguntas sobre los estados de ánimo, afrontamiento y contentamiento laboral.
- Introspección (I): Se centra en auto examinar nuestra actitud, pensamientos. Incluye preguntas sobre lo que pienso y siento tanto de manera positiva como negativa.
- Control de salud (C): Evalúa la realización periódica para prevenir o controlar alguna enfermedad, además, de la comunicación con la pareja sobre la salud sexual.
- Otros (O): Aborda otras preguntas enfocadas principalmente al comportamiento frente a la seguridad vial tanto desde el punto de vista del peatón, pasajero y conductor.

Medidas preventivas según Guía Clínica del Ministerio de Salud

En la guía práctica clínica de intervención, tratamiento y control de la diabetes mellitus del MINSA, se muestra la importancia de llevar un buen manejo nutricional en personas diabéticas y en aquellas con mayor riesgo de desarrollar DM2, para ello aquellas personas de este grupo deben recibir consulta nutricional por parte de un profesional nutricionista, según sea la categoría de salud. Por otro lado, el realizar actividad física ha demostrado beneficios en la prevención y tratamiento de la DM2, asimismo, se ha comprobado su beneficio a largo plazo. Se aconseja también prevenir el consumo de tabaco ya que aumenta el riesgo

de enfermedad cardiovascular (21).

Prevención de la salud frente a enfermedades

La OMS en 1988 definió a la prevención de enfermedades como aquellas “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (23). Las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles:

1. Prevención Primaria: enfocados en estrategias para prevenir enfermedades a través de campañas de sensibilización, de inmunización, promocionando un estilo de vida saludable en base de alimentación y ejercicios.
2. Prevención Secundaria: enfocados en la detección temprana de enfermedades y tratamiento oportuno mediante pruebas o exámenes de detección, tamizajes oportunamente.
3. Prevención Terciaria: enfocados en disminuir el impacto de afecciones crónicas y discapacidades, con el objetivo de brindar y mejorar una calidad de vida de la persona. a través de rehabilitación, manejo de enfermedades crónicas y asistencia psicológica (24).

Prevención de diabetes mellitus tipo 2

La prevención de la diabetes mellitus es fundamental para mantener una buena salud. Algunas recomendaciones para prevenir o retrasar la aparición de DM2 son:

- Adoptar una dieta balanceada manteniendo un equilibrio proporcionado para todo el organismo de acuerdo con las necesidades corporales como las proteínas, carbohidratos, grasas, entre otras (25).
- Mantener un peso corporal saludable: El peso es un factor muy asociado al riesgo de desarrollar diabetes. Controlar el peso mediante una alimentación balanceada y actividad física regular es esencial (26).

- Practicar actividad física de forma constante. Al menos 30 minutos de ejercicio moderado al día contribuye a mejorar la sensibilidad a la insulina y mantener niveles adecuados de glucosa en sangre (27).
- Realizar mediciones frecuentes de la presión arterial (28).
- Revisar de forma periódica los niveles de glucosa y colesterol en sangre cada seis meses (29).

Control de factores de riesgo

Un estilo de vida sedentario disminuye el gasto de energía y provoca el aumento de peso, lo que promueve el riesgo de padecer DM2. El estar sentado mucho tiempo en la televisión, computadora o celular son conductas sedentarias muy comunes en nuestra sociedad actual lo que se asocia a un riesgo de desarrollar obesidad y DM. Realizar actividad física con intensidad moderada disminuye la incidencia de casos nuevos de DM2 independientemente de la presencia o ausencia de intolerancia a la glucosa, como han comprobado diversos estudios (30).

Los factores de riesgo para la salud según la OMS son aquellos que incrementan la posibilidad de que un individuo desarrolle una fisiopatología. En tal sentido el conocimiento de los factores de riesgo es de mucha importancia en la prevención y tratamiento, estos se dividen en factores de riesgos modificables siendo aquellos que pueden ser corregidos o eliminados a través de cambios, por ejemplo, sobrepeso, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, patrones dietéticos, estupefacientes, entre otras. Mientras que los factores de riesgo no modificables son aquellos que no son posibles de eliminar o revertirlos, por ejemplo, la edad, genética, raza, sexo (31).

Hábitos alimenticios saludables

Los hábitos alimentarios se determinan en base a conductas o estilos de alimentación de un individuo, debido a que una dieta equilibrada y nutritiva serán fuentes de energía para el desarrollo físico y mental diario además de fortalecer el sistema inmunológico (32).

Un buen hábito alimenticio es aquel que satisface las necesidades nutricionales

y energéticas de cada persona, con el fin de mantener un buen estado de salud. Mientras un mal hábito alimenticio, da como consecuencia la malnutrición generada por un déficit o exceso de calorías consumidas. siendo importante la calidad de alimentación de acuerdo a su gasto energético diario mas no la cantidad de calorías que se aporta (33).

Actividades psicoafectivas

Las actividades psicoafectivas saludables que contribuyan a un mayor bienestar mental y emocional, forman parte del proceso del autocuidado de la salud mental. Dentro de los hábitos que favorecen la salud mental están: practicar deporte, saber poner límites en las relaciones interpersonales, crear vínculos afectivos significativos, realizar actividades placenteras, tener unas condiciones laborales justas, ser consciente de las propias emociones y necesidades afectivas (34).

Actividad física

La actividad física es importante en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus (DM). Estudios prospectivos en pacientes de alto riesgo han concluido que realizar actividad física regular se relaciona a crear un menor riesgo de progresión a DM. Además, una vez establecida la DM, un programa de entrenamiento mejora el control glucémico y previene las complicaciones micro y macrovasculares. Es recomendable realizar mínimo 30 minutos de caminata al día, acompañado de una buena hidratación, asimismo, realizar 150 a 75 minutos por semana de actividad aeróbica, debemos considerar que al realizar actividad física se deberá llevar una buena alimentación ya que van de la mano y generarán grandes beneficios a tu salud física y mental.

Los beneficios del ejercicio pueden observarse desde la primera sesión (efecto agudo) con mejoría de la captación muscular de glucosa; o con ejercicio rutinario (efecto crónico), el cual disminuye la hemoglobina glucosilada y la glucemia tanto en ayunas como postprandial (35).

Etapa de la adultez

Se define la etapa de la adultez o adulto (30 a 59 años 11 meses 29 días) a la etapa del desarrollo humano que prosigue a la juventud (12 a 17 años 11 meses 29 días) y antecede a la etapa de adulto mayor (60 años a más). En esta etapa se obtiene la plena madurez física e intelectual del individuo (36).

Teoría en enfermería

El estudio está basado en la teoría de Dorothea Orem sobre el Déficit del autocuidado, esta teoría se centra en la capacidad de cada persona para cuidarse individualmente y mantener una salud adecuada proponiendo a la enfermería como objetivo brindar ayuda, desarrollar y mantener esa capacidad autónoma. Asimismo, está asociado en el papel importante de enfermería en centrarse en los programas de prevención y promoción de la salud a través de visitas domiciliarias, charlas educativas, campañas de salud; de esa manera la población pueda tomar conciencia y decisiones sobre su autocuidado (37).

Factores que afectan el autocuidado según Orem, los señala como internos y externos debido a que pueden influir en la capacidad de autocuidado de la persona, la primera incluye la edad, el desarrollo, la imagen de sí mismo y en la segunda incluye a los factores externos como el entorno físico y social, los recursos disponibles y el apoyo social. Para ello, Orem describe tres tipos de sistemas de enfermería para aquellas personas con déficit de autocuidado: sistema de asistencia total, parcial y sistema de apoyo-educación.

Esta teoría se puede aplicar en diferentes cuidados de enfermería como valoración del autocuidado del paciente que afecten su capacidad, planificación del cuidado individualizados de cada paciente, brindar intervenciones de cuidados directos o educar a las personas del autocuidado y finalmente, la evaluación de resultados y realizar ajustes según el cuidado que sea necesario (38).

El autocuidado en la diabetes es fundamental para un adecuado manejo de la enfermedad y prevención de complicaciones, es por ello que el individuo toma un papel fundamental debido a que tomará el rol de adoptar hábitos y

comportamientos saludables y pueda convertirse en parte integral de su vida diaria (39). Por ello, es importante controlarla, mediante una alimentación saludable hiposódica e hipograsa, evitar caídas, practicar actividad física, acudir a los controles médicos, evitar caer en depresión y ansiedad ya que la salud es importante controlar en este tipo de pacientes para evitar que sus defensas bajen y afecten otra parte de su organismo, asimismo, prevenir complicaciones graves tales como enfermedades renales, cardíacas, coronarias, que podrían disminuir su calidad de vida (40).

1.3 Hipótesis, objetivos y justificación

Hipótesis:

La hipótesis general de la investigación fue que los estilos de vida se relacionan significativamente con las medidas preventivas frente a la diabetes mellitus entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.

Objetivo del estudio:

Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Objetivos específicos

Entre los objetivos específicos se plantearon:

- Evaluar los tipos de estilos de vida saludables entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.
- Identificar el nivel de medidas preventivas frente a diabetes mellitus entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.
- Determinar la relación que existe entre los estilos de vida de las dimensiones control de factores riesgo, controles médicos y actividad física de prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que

asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Importancia

La presente investigación es de gran importancia para la sociedad, debido que en la actualidad ha incrementados los cambios negativos en el estilo de vida que pueden ser factores de riesgo, desencadenando enfermedades, entre ellas las no transmisibles como la DM, ya que es una de las enfermedades con mayor prevalencia en los peruanos, además como personal de salud observamos día a día la situación de un paciente con diabetes y nos percatamos que estas condiciones de vida afectan el estado emocional y social de estas personas. Por ello, se dio con el motivo de identificar los estilos de vida y prevención de la diabetes mellitus que acostumbran a tener o practicar los pacientes atendidos en el Centro de Salud Base SMP en base a ello sugerir mejoras para estas prácticas a la vez fortalecer una de las actividades fundamentales del profesional de enfermería sobre identificar y conocer las principales condiciones necesarias y oportunas con el fin de mejorar el cuidado del usuario.

La justificación de la presente investigación referente al valor teórico servirá para fomentar una cultura de prevención por lo que el estudio presenta teorías y conceptos que facilitarán un mejor entendimiento para la comunidad investigadora.

El valor práctico, es importante crear y promocionar una cultura de promoción y prevención para tomar acciones y generar una concientización sobre la importancia de la salud.

En relación con la relevancia social, los beneficiarios del estudio serán las instituciones públicas de salud, ya que permite evaluar con información real el impacto de los actuales programas de salud. En consecuencia, se puede determinar su efectividad, realizar cambios acordes a la realidad de la población y planificar mejores estrategias terapéuticas para la comunidad.

En cuanto al valor metodológico, la presente investigación usó métodos y herramientas válidas y confiables que permitieron lograr los objetivos de la investigación y ser base metodológica de futuras investigaciones.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque trata de calcular de forma numérica los resultados, asimismo, el análisis de valores estadísticos y comprobar las hipótesis establecidas (41), de corte transversal porque analiza los datos en un periodo de tiempo sobre una población de estudio (42). El nivel de investigación es correlacional porque analiza relaciones entre dos o más variables, se observan las variaciones que ocurren espontáneamente en ambas para indagar si surgen influencias entre una y otra (43).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por personas adultas que asisten al consultorio de medicina general del Centro de Salud Base San Martín de Porres en el periodo de febrero del 2024. Tomando en consideración el informe proporcionado por el área de registro del centro de salud durante el periodo del segundo semestre del 2023 el promedio de asistencia mensual de personas fue de 120. En ese sentido, la investigación consideró evaluar a todas las personas que asistieron al centro de salud durante el mes de febrero del 2024. Por lo tanto, la investigación fue de tipo poblacional. En consecuencia, no habrá muestra ni muestreo. Además, se aplicarán los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión para el usuario

- Personas adultas de ambos sexos entre 30 a 59 años cumplidos.
- Personas que acepten participar de la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión para el usuario

- Personas con trastornos mentales graves que puedan afectar su capacidad de participación de la investigación.
- Excluir a mujeres que estén gestando, debido a que el proceso del embarazo puede impactar en su nivel de glucosa y estilos de vida.

- Excluir a los participantes que no hablen o comprendan el idioma en que se llevó a cabo la investigación.

2.3 Variable(s) de estudio

Este trabajo de investigación cuenta con las variables principales: estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus tipo 2. Ambas variables son de naturaleza cualitativa y escala de medición ordinal.

Definición conceptual de los estilos de vida

Se refiere a patrones de comportamientos, actitudes valores o creencias que son maneras de vivir de una persona o grupo social de acuerdo a los factores que influyen en esta como la economía, la cultura, psicología o el mismo entorno físico (44).

Definición operacional de la variable estilos de vida

Es toda información obtenida en personas adultas atendidas en un centro de salud sobre su estilo de vida. Esta información fue recolectada a través del instrumento "FANTASTICO" el cual se encarga de determinar el tipo de estilo de vida mediante 30 preguntas y 10 dimensiones

Definición conceptual de la variable prevención de la diabetes mellitus tipo 2

La prevención es un conjunto de medidas destinadas a la disminución de factores de riesgo de una enfermedad; asimismo, a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez determinadas (45). La prevención hacia la diabetes mellitus se refiere a evitar y aplicar medidas que disminuyan mediante una dieta saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco (46).

Definición operacional de la variable prevención de la diabetes mellitus tipo II

Actitudes preventivas de los participantes sobre la enfermedad de la DM2 mediante un cuestionario sobre medidas preventivas frente a la DM2. Está constituido por 15 ítems contando con alternativas de escala de tipo Likert determinando de tal manera el nivel de prevención de la DM2 en: bueno, regular, o malo.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

La técnica para la recolección de datos se dio a través de la encuesta, siendo una técnica utilizada para obtener y elaborar datos de manera eficiente, la cual ofrece una escala de ítems ya establecidos, donde los sujetos de estudio deberán resolver (47).

Instrumentos de recolección de datos:

Primer instrumento: Test FANTASTICO

El instrumento usado para identificar los estilos de vida en personas y/o pacientes. Fue creado en 1983 por el Departamento de Medicina Familiar de la universidad McMaster en Canadá (48). El cuestionario tiene forma de acróstico con cada inicial de las dimensiones se forma la palabra FANTASTICO. La versión empleada cuenta con 30 preguntas y 10 dimensiones referidas:

F: Familiares y amigos

A: Actividad física y socia

N: Nutrición

T: Toxicidad

A: Alcohol

S: Sueño y estrés

T: Tipo de personalidad y satisfacción escolar

I: Imagen interior

C: Control de la salud y sexualidad

O: Otros

El instrumento incluye tres opciones de respuesta con valores numéricos del 0 al 2 para cada categoría, lo que permite calcular la frecuencia de ciertas situaciones relacionadas con las dimensiones evaluadas. Las preguntas se responden utilizando una escala Likert de tres puntos, donde 0 significa 'nunca', 1 es 'algunas veces' y 2 es 'siempre'. El rango de puntuación va de 0 a 120 puntos, y cuanto mayor sea la puntuación en una dimensión, más positiva será la calificación en relación con la salud. La calificación total se clasifica en rangos cualitativos, asumiendo que el promedio general no es definitivo. Para obtener el puntaje final, se multiplica por 2, lo que da como resultado un rango final de puntajes de 0 a 120. Estos valores se clasifican en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado: de 0 a 46 (zona de peligro), de 47 a 72 (algo bajo, podrías mejorar), de 73 a 84 (adecuado, estás bien), de 85 a 102 (buen trabajo, estás en el camino correcto) y de 103 a 120 (felicitaciones, tienes un estilo de vida FANTASTICO)" (49).

Segundo instrumento: prevención sobre la diabetes mellitus 2

Fue desarrollado por Moran (15), el instrumento tiene el nombre de "Cuestionario sobre prevención de la diabetes mellitus". Consta de 15 preguntas que está integrada por tres dimensiones: control de factores de riesgo (preguntas 1-6), control médico (preguntas 7-11) y actividad física (preguntas 12-15). La distribución de los ítems por categoría fue la siguiente: obesidad (2 ítems), colesterol (2 ítems), sedentarismo (2 ítems), medición de la presión arterial (3 ítems), medición de colesterol (1 ítem), medición de la glucosa (1 ítem), trabajo cardiovascular (2 ítems), ejercicio de fuerza (1 ítem) y trabajo de estiramientos (1 ítem). El puntaje se categoriza en tres niveles: bueno (35-42), regular (28-34) y malo (20-27).

Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:

Validez y confiabilidad del instrumento FANTASTICO

A nivel internacional en Brasil, se realizó un estudio con el fin de traducir y validar el Cuestionario de Estilo de Vida FANTASTICO para su uso con adultos jóvenes; teniendo el coeficiente alfa de Cronbach medido la correlación entre los ítems y el total fue de 0,69, lo que se considera razonable para un instrumento diseñado para evaluar una variable latente que sólo puede estimarse y no medirse (50). En México, hicieron un

estudio a un total de 103 adultos hipertensos con tratamiento farmacológico, no diabéticos, con el objetivo de evaluar la validez y confiabilidad del instrumento «FANTASTICO». El coeficiente de evaluación test-retest en la versión de 5 opciones de respuesta fue de 0,81 ($p = 0,01$) y entre ambas versiones de 0,91 ($p = 0,01$). No se encontraron diferencias en la calificación total según el sexo. A mayor edad, se encontró mayor calificación y menor IMC. La consistencia del instrumento es muy buena (51). En Colombia se realizó un estudio en el que participaron un total de 554 personas, obteniendo como resultado que todos los ítems del cuestionario FANTASTICO han presentado 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 $>0,50$. El análisis de las preguntas, agrupadas en los dominios, permite observar que todos ellos están contribuyendo a la estabilidad del instrumento. El α de Cronbach entre los ítems fue $> 0,67$ (52).

En Perú, el cuestionario de estilos de vida sobre diabetes mellitus (FANTASTICO) fue validado por Villar (53). A través de la agrupación de los 10 ítems de estilo de vida del cuestionario, se desarrolló un análisis factorial y el total de concordancia fue del 76,7%. con una confiabilidad adecuada confiabilidad alfa de Cronbach de 0,78.

Validez y confiabilidad del instrumento “Prevención de la diabetes mellitus”

Fue adaptado por Moran (15) y sometido por los investigadores a un proceso de validez de contenido por jueces expertos, donde se evaluó de cada ítem la relevancia, coherencia, y claridad. Segundo, se aplicó una prueba piloto donde participaron 20 personas adultas, a quienes se les aplicó previamente la encuesta. La prueba piloto dio una la confiabilidad mediante el índice de consistencia interna de un valor del Alfa de Cronbach obtenido por encima del 0,7 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que harán mediciones estables y consistentes.

Asimismo, el instrumento pasó por la evaluación de jueces expertos para la validación de contenido. Participaron cinco jueces expertos (tres enfermeras, un médico y un nutricionista). Por medio del cálculo de V de Aiken se encontró un valor de 0,78, el cual señala que es un instrumento válido. Además, por medio de las sugerencias y observaciones de los jueces se pudo realizar ajustes en la redacción de las preguntas para mejorar su claridad.

2.5 Proceso de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar el trabajo de campo de la investigación se gestionaron los permisos respectivos en la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte (DIRIS) para obtener la autorización en un centro de salud perteneciente al distrito de San Martín Porres. Asimismo, se informó y coordinó con el médico jefe del centro de salud sobre los días de ejecución del trabajo de campo.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de información se realizó durante el mes de febrero del año 2024. Se les brindó información y explicación sobre la importancia de esta investigación, posteriormente se solicitó voluntariamente el llenado de nuestros instrumentos con una duración aproximada entre 10 a 15 minutos, finalmente se revisó que todos los datos hayan sido llenados correctamente y agradeciendo su participación.

2.6 Método de análisis estadístico

Se realizó el análisis estadístico usando la estadística descriptiva e inferencial. Cuando se culminó el trabajo de campo se diseñó una matriz de datos en el programa de Microsoft Excel. Asimismo, la depuración de datos incorrectos, posteriormente se exportó al programa SPSS v25 para su respectivo análisis. Para la información de los datos sociodemográficos y los objetivos vinculados a la descripción de las variables se usó la estadística descriptiva y se presentaron los resultados mediante las tablas de frecuencia y porcentaje. Para el análisis inferencial de objetivo principal se usó la prueba del Chi-cuadrado (χ^2) diseñada por Carl Pearson. Herramienta creada para determinar la asociación o independencia de dos variables cualitativas o categóricas, esta herramienta es ampliamente usada en investigaciones biomédicas. El estadístico chi-cuadrado tomará un valor igual a 0 si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas; por contra, el estadístico tomará un valor grande si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias, y consecuentemente se deberá rechazar la hipótesis nula (54).

En ese sentido, fue pertinente el uso de esta prueba estadística para responder al objetivo principal de la investigación que es el determinar la relación que existe entre

los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Para el uso e interpretación de la prueba de Chi-cuadrado se plantearon los siguientes pasos:

Primero se plantearon las hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula (H0): No existe una relación significativa entre los estilos de vida y las medidas preventivas de la diabetes mellitus entre personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Hipótesis alterna (H1): Existe una relación significativa entre los estilos de vida y las medidas preventivas de la diabetes mellitus entre personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Segundo se estableció el nivel de significancia (sig. < 0,05)

Tercer paso se calculó la estadística el chi cuadrado, se compara las frecuencias observadas en las celdas de la tabla de contingencia con las frecuencias esperadas bajo la hipótesis nula. Se calculó una suma ponderada de los cuadrados de las diferencias entre las frecuencias observadas y esperadas.

Cuarto paso, se identificó el estadístico de prueba donde interpreta el valor de p, el valor de p asociado con la estadística de Chi cuadrado, si el valor de p es menor a la significancia establecida (sig 0,05) entonces se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

Quinto paso, se estableció una regla de decisión:

Los valores de p iguales o inferiores a 0,05 (nivel de significancia) se consideraron estadísticamente significativos (p-valor < 0,05).

Al conocer, que el estadístico de prueba chi cuadrado tuvo un valor de 91,05 y su valor de p fue 0,000 se toma como decisión el aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Sexto paso: Se concluyó, en la investigación existe relación significativa entre el estilo de vida y la prevención frente a la diabetes en adultos en un centro de salud de Lima Norte.

2.7 Aspectos éticos

El presente estudio de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética de investigación de la Universidad de Ciencias y Humanidades (código N° 048-23). Aplicando los principios universales de investigación que plantean orientar y garantizar el bienestar de los participantes de manera voluntaria e informada sobre el desarrollo, gestión y uso de la información obtenida.

Principio de autonomía

Está basado en la importancia y respeto de decisión del participante a poder libremente elegir de manera voluntaria e informada su participación en dicho estudio, así mismo al uso de su información y/o muestras con el propósito específico de la investigación (55). Para ello se les brindó la hoja de consentimiento informado, explicando que no es obligatorio su participación, respetando su autonomía y libre determinación de participación de la investigación.

Principio de no maleficencia.

Se basó principalmente en evitar causar daño a los demás en cualquier circunstancia de investigación médica, enfocado en la precaución y responsabilidad ante cualquier daño producido priorizando la seguridad de los participantes. Este principio protege los derechos, fomenta confianza entre el paciente y el personal de salud, además de promover la práctica de investigación responsable contribuyendo a una sociedad más justa y equitativa (55). Se explicó a los participantes antes de firmar el consentimiento informado la importancia de la investigación.

Principio de beneficencia

En este principio se aseguró en prevenir posibles riesgos que podrían causarle daños, así mismo sobre la importancia de tomar ciertas medidas necesarias para disminuirlas. En este principio se analizará los posibles beneficios que dicho estudio cumplirá con los participantes y las probables medidas que se tomen para multiplicar en lo posible. En una última dimensión para participantes y sociedades futuras se evaluarán los potenciales beneficios que cumplan y sean distributivos o sobrepasen los riesgos de dicha investigación (55). Se aseguró que cada participante no padeciera daños, cumpliendo los principios de investigación y priorizando sus beneficios.

Principio de justicia

Este principio se enfoca principalmente en la ética y la moral estableciendo que todos los individuos tengan derecho de participar en las investigaciones científicas de manera justa y equitativa con el máximo respeto por su bienestar asegurándose de la protección de los grupos vulnerables (55). En esta investigación se respetó y cumplió los acuerdos establecidos, además de acatar los criterios de inclusión y exclusión de nuestra investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín

		N	%
Adultos		120	100%
Edad categorizada	30 a 39	35	29,2%
	40 a 49	32	26,7%
	50 a 59	53	44,2%
Estado civil	Soltero (a)	26	21,7%
	Casado (a)	49	40,8%
	Divorciado (a)	24	20,0%
	En relación	21	17,5%
Nivel educativo	Sin estudios	2	1,7%
	Primaria	17	14,2%
	Secundaria	33	27,5%
	Superior técnico	37	30,8%
	Superior universitario	31	25,8%
Ocupación	Estudiante	1	0,8%
	Ama de casa	31	25,8%
	Independiente	46	38,3%
	Dependiente	42	35,0%
Ha recibido información sobre estilos de vida saludable y/o prevención de diabetes	Si	40	33,3%
	No	80	66,7%
En la actualidad tiene un diagnóstico de diabetes mellitus	Si	47	39,2%
	No	73	60,8%
Usa medicamentos para la diabetes	Si	41	34,2%
	No	79	65,8%
Padece de alguna de estas enfermedades	Hipertensión	25	20,8%
	Artritis	11	9,2%
	Enfermedades cardiovasculares	15	12,5%
	Enfermedad de los riñones	18	15,0%
	Ninguna de ellas	51	42,5%

La tabla 1, se muestran las características de los participantes, se observó que el 44,2% tienen un rango edad de 50 a 59 años, el 29,2% de 30 a 39 años, el 26,7% de 40 a 49 años. En cuanto al estado civil un 40,8% es casado (a), 21,7% soltero (a), el 20,0% divorciado (a) y el 17,5% se encuentran en una relación. Además, el 30,8% cuenta con un nivel educativo superior técnico, el 27,5% con secundaria, el 25,8% superior universitario y 1,7% sin estudios. Asimismo, un 38,3% cuentan con un trabajo independiente, un 35,0% dependiente, 25,8% son ama de casa y un 0,8% son estudiantes. El 66,7% no ha recibido información sobre estilos de vida saludable y/o

prevención de la diabetes, mientras que un 33,3% si ha recibido esta información. Por otro lado, en la actualidad un 60,8% no tiene un diagnóstico de diabetes mellitus, mientras que un 39,2% si padece de esta enfermedad. El 65,8% no usa medicamentos para la diabetes y el 34,2% si los usa. En relación con si padecen alguna enfermedad el 42,5% no presenta ninguna de ellas, un 20,8% hipertensión, un 15% enfermedades renales, un 12,5% enfermedades cardiovasculares y un 9,2% de artritis.

Tabla 2. Asociación sobre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín

Estilos de vida	Estás en zona de peligro	n	Prevención			Total	Estadísticos	
			Malo	Regular	Bueno		X ²	p-valor
		%	7 70,0%	3 30,0%	0 0,0%	10 100,0%		
	Algo bajo, podrías mejorar	n	17	50	1	68		
		%	25,0%	73,5%	1,5%	100,0%		
	Adecuado, estas bien	n	8	20	0	28	91,05	0,000*
		%	28,6%	71,4%	0,0%	100,0%		
	Buen trabajo estás en camino correcto	n	1	11	0	12		
		%	8,3%	91,7%	0,0%	100,0%		
	Felicitaciones, tienes un estilo de vida FANTASTICO	n	0	0	2	2		
		%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%		
	Total	n	33	84	3	120		
		%	27,5%	70,0%	2,5%	100,0%		

*p-valor < 0,05: Prueba de Chi-Cuadrado

En la tabla N° 2 se aprecia que la mayoría de los participantes se clasificaron dentro de los estilos de vida algo bajo, podrías mejorar (68). Además, de este grupo 17(25%) presento nivel malo de prevención y 50 (73,5%) nivel regular de prevención. Otro aspecto por remarcar es que se encontró que solo 2 personas presentaron un estilo de vida Felicitaciones, tienes un estilo de vida FANTASTICO. Esas dos personas tuvieron un nivel de prevención bueno.

En relación a la asociación entre la variable prevención de la diabetes y el estilo de vida en adultos se aprecia que el estadístico Chi-cuadrado tiene un valor de 91,05 con un valor de p 0,000, lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Por lo tanto, se plantea que existe asociación estadística significativa entre las variables (0,000 > 0,05), ya que el p valor fue menor al nivel de significancia planteado (0,05).

Tabla 3. *Tipos de Estilos de vida en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín*

	Frecuencia	Porcentaje
Estás en zona de peligro	10	8,3
Algo bajo, podrías mejorar	68	56,7
Adecuado, estas bien	28	23,3
Buen trabajo estás en camino correcto	12	10,0
Felicitaciones, tienes un estilo de vida FANTASTICO	2	1,7
Total	120	100,0

En la tabla 3, se observa los estilos de vida en adultos atendidos en el centro de salud agrupados en puntuación FANTASTICO; se muestra que el 56,7% de los participantes tienen una puntuación fantástica en algo bajo, podrías mejorar; el 23,3% en adecuado, estas bien; el 10,0% en buen trabajo estás en camino correcto, el 8,3% estas en zona de peligro y el 1,7% felicitaciones, tienes un estilo de vida FANTASTICO.

Tabla 4. Nivel de prevención de la diabetes mellitus en adultos en el centro de salud base San Martín

		Frecuencia	Porcentaje
Prevención de diabetes	Malo	33	27,5
	Regular	84	70,0
	Bueno	3	2,5
	Total	120	100,0

En la tabla N°4, se aprecia que 70% de adultos atendidos en el centro de salud tienen un nivel de prevención de la diabetes regular, el 27,5% un nivel malo y tan solo un 2,5% cuentan con un nivel bueno.

Tabla 5. Asociación sobre los estilos de vida y las dimensiones prevención de la diabetes mellitus en adultos que acuden al Centro de Salud Base San Martín.

Dimensiones prevención de la diabetes mellitus						
Estilos de vida	Control de factores de riesgo		Controles médicos		Actividad física	
	Valor de χ^2	P valor	Valor de χ^2	P valor	Valor de χ^2	P valor
Estás en zona de peligro	58,662	0,000	126,436	0,000	54.975	0,000
Algo bajo, podrías mejorar						
Adecuado estas bien						
Buen trabajo estás en camino correcto						
Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico						

Entre la asociación que existe entre los estilos de vida y las dimensiones de prevención de la diabetes sobre control de factores de riesgo se aprecia que el estadístico Chi cuadrado tiene un valor de 58,662 con un valor de p 0,000, en relación a los controles médicos se obtuvo un valor de 126,436 χ^2 , con un valor de p 0,000, y en relación a la actividad física se obtuvo un valor de 54,975 χ^2 con un valor de de p 0,000 . Por lo tanto, se plantea que existe asociación estadística significativa entre las variables ($0,000 > 0,05$), ya que el p valor fue menor al nivel de significancia planteado (0,05).

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La importancia de los estilos de vida es ser factores determinantes del estado de salud de cada individuo, ya que define su situación de salud, calidad de vida y su desarrollo sociocultural. Es por ello que el estilo de vida es la forma o modo de vivir de una persona, iniciando desde el conocimiento, actitudes, costumbres y comportamientos, los cuales pueden ser saludables y otros nocivos para la salud; todo ello en una constante interacción entre las condiciones de vida y conductas individuales con los hábitos de la familia, comunidad y la influencia de factores socioculturales (56). Se ha demostrado que medidas simples relacionadas con el estilo de vida son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Esto es posible principalmente manteniendo un peso corporal saludable, mantenerse activo físicamente mínimo 30 minutos al día, buscando un deporte que la persona o familia pueda disfrutar; consumir una dieta saludable que contenga entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas y una cantidad reducida de azúcar y grasas saturadas, consumo de agua para mantener un óptimo estado de hidratación en el organismo (57). Por lo tanto, esta investigación tuvo como propósito principal determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.

Los resultados de esta investigación evidenciaron que presenta una asociación significativa entre los estilos de vida y la prevención frente a la diabetes. Esta asociación entre las variables refleja que adecuados estilos de vida se vinculan con las medidas preventivas que asumen las personas frente a DM2 (58). Para la OPS es necesario realizar intervenciones en la atención primaria de la salud para combatir las enfermedades no transmisibles y lograr fortalecer la cobertura de los servicios adecuados dentro del contexto de la atención primaria (59). Nuestros hallazgos coinciden con los estudios de Moran (15), Vera (16), Huamán et al. (18), quienes encontraron asociaciones significativas entre las variables de estudio. Sin embargo, no coinciden con los hallazgos de Mendoza et al. (17) quienes, no encontraron asociación significativa entre sus variables.

En relación con los estilos de vida del instrumento FANTASTICO resaltó que 5 de cada 10 personas mantienen un estilo algo bajo, podrías mejorar. Este hallazgo es similar al estudio realizado por Mendoza (17) donde más del 55% presentó un estilo de vida no saludable en pacientes con diabetes. En la misma línea de investigación Moran (15) y Vera (16) evidenciaron que la mayoría de los encuestados no presentó buen estilo de vida saludable. Estos hallazgos generan preocupación por la asociación que muestra los estilos de vida saludable como factores protectores de la DM2. La OMS promueve directrices sobre los estilos de vida saludable donde la actividad física y los hábitos alimenticios son pilares fundamentales. En sus directrices señalan que el adoptar medidas e inversiones que promuevan la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios va a contribuir en alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al 2030, en aspectos vinculados a la buena salud, acción por el clima y educación de calidad (60).

En relación con los resultados sobre el nivel de medidas preventivas de la diabetes indican un nivel regular. En la misma línea de investigación Quispe encontró que el 40,7% presentan una actitud desfavorable, el 38,3% tienen una actitud medianamente desfavorable el 17,3% tienen una actitud favorable, el 3,7% tienen una actitud favorable (61). Lo que concuerda parcialmente con nuestra investigación ya que en el presente se halló un grupo significativo con niveles preventivos malo, pero la mayoría en un 70,0% presentó un nivel de prevención regular frente a la diabetes con una tendencia a una mala prevención. Es de suma importancia reforzar las medidas preventivas para evitar el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Mientras tanto el Pacto Mundial contra la Diabetes (PMD) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve estrategias y acciones para reducir el riesgo de padecer diabetes y asegurar que todas las personas diagnosticadas tengan acceso a un cuidado y tratamiento de calidad, equitativo y asequible. Dentro de sus directrices más importantes se encuentra el apoyo técnico encargado en la detección precoz de la DM y las campañas de comunicación, encargadas de la concienciación y educación para sensibilizar a la comunidad y a los profesionales sobre esta patología (62).

4.2 Conclusiones

- Se encontró que las personas encuestadas en el centro de salud presentaron una relación significativa entre el estilo de vida y la prevención frente a la diabetes.
- Más de la mitad de los participantes en la investigación fueron agrupados dentro de un estilo de vida algo bajo, podrías mejorar. Además, 2 de cada 10 personas mostró un estilo de vida adecuado, estas bien. Mientras que solamente 2 personas presentaron un estilo de vida denominado FANTASTICO, tienes un excelente estilo de vida.
- Un alto porcentaje de personas encuestadas presentó un nivel regular de medidas preventivas frente a la diabetes mellitus de tipo 2.
- Se encontró que las personas encuestadas en el centro de salud presentaron una relación significativa entre el estilo de vida y las dimensiones control de factores riesgo, controles médicos y actividad física de prevención de la diabetes mellitus.

4.3 Recomendaciones

- En la atención primaria se recomienda la implementación y desarrollo de estrategias de promoción y prevención de la salud, a través de capacitación continua mediante talleres, programas educativos, campañas médicas, visitas domiciliarias, charlas de aprendizaje, sobre los estilos de vida y prevención de enfermedades no transmisibles. Implementar talleres de actividad física adaptándose de acuerdo a las edades y capacidades de cada persona. Además de realizar seguimiento y monitoreo de los indicadores de salud por parte del centro de salud.
- A nivel de consultorios y atenciones mejorar la accesibilidad, calidad de los servicios a través de las necesidades y disponibilidad de la población, horarios de cobertura de servicios, tele consultas, implementación de un seguimiento mediante un control a cada paciente (grupo de riesgo) para la toma de glucosa, control de peso, medición de presión arterial. Trabajo multidisciplinario a través de una red de apoyo psicológico para aquellas personas con riesgo y diagnosticadas de diabetes que pueden presentar estrés psicosocial.
- A nivel metodológico, es fundamental desarrollar investigaciones de corte longitudinal que evalúen los procesos de cambio de estilos de vida en las personas. Además, impulsar investigaciones cuasiexperimentales que midan el impacto de intervenciones educativas sobre los estilos de vida saludables y las medidas preventivas frente a la diabetes mellitus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet] OMS; 2023. [citado 25 ene 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Cole J, Florez J. Genetics of diabetes mellitus and diabetes complications. Nat Rev Nephrol [internet]. 2020 [citado 25 nov 2022];16(7):377-390. 10.1038/s41581-020-0278-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41581-020-0278-5>
3. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS. [Internet]. Perú. OPS; 2022 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
4. International Diabetes Federation. Atlas de la Diabetes de la FID. [Internet]. 2019 [citado 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. Perfiles de países-carga de enfermedad diabetes 2023 [Internet]. OPS; 2023 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=Aproximadamente%2062%20millones%20de%20personas,a%20la%20diabetes%20cada%20a%C3%B1o.>
6. Heredia-Morales M, Gallegos EC. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y sus determinantes. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 26 de noviembre de 2023];21(65):179-202. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100179

7. Ministerio de Salud. Minsa notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia. [Internet]. MINSA.Perú.;2022 [citado 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/636098-minsa-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia>
8. National Institute Of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Factores de riesgo para la diabetes tipo 2. [Internet]. EEUU. NIH; 2020 [citado 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/factores-riesgo-tipo-2>
9. Toi PL, Anothaisintawee T, Chaikledkaew U, Briones JR, Reutrakul S, Thakkestian A. Preventive Role of Diet Interventions and Dietary Factors in Type 2 Diabetes Mellitus: An Umbrella Review. [Internet]. Nutrients. 2020 [citado 25 de noviembre de 2022];2(9):2722. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7551929/>
10. Aguilar C. Hernandez S. Hernandez M. Acciones para Enfrentar a la Diabetes. [Internet] ANM. 2020 [citado 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L15-Acciones-para-enfrentar-a-la-diabetes.pdf>
11. Garrochamba B. Estilos de Vida en los pacientes con Diabetes Mellitus de tipo 2, que asisten al Club de Diabéticos del Hospital General IESS Machala. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Nacimiento de Loja; 2020. [citado 25 de noviembre del 2023]. Disponible en: BASE https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23389/1/ByronDavid_GarrochambaPenafiel.pdf

12. Morales R, Sánchez H, Martínez L. El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario FANTASTIC. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional* [Internet]. 2020 [citado 4 de abril de 2024];30(55):2-25. Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v30i55.835>
13. Celli A, Barnouin Y, Jiang B, Blevins D, Colleluori G, Mediwala S, Armamento-Villareal R, Qualls C, Villareal DT. Lifestyle Intervention Strategy to Treat Diabetes in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Diabetes Care*. [Internet]. 2022 [citado 4 de abril de 2024];45(9):1943-1952. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/358808>
14. Gong, Qihong et al. "Efficacy of lifestyle intervention in adults with impaired glucose tolerance with and without impaired fasting plasma glucose: A post hoc analysis of Da Qing Diabetes Prevention Outcome Study." *Diabetes, obesity & metabolism* [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre de 2023];23(10):2385-2394. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34212465/>
15. Morán L. Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad autónoma de Ica; 2021 [citado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1123/1/Lo%20la%20Teofanes%20Mor%C3%A1n%20D%C3%ADaz.pdf>
16. Vera E. Estilos de vida y prevención de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes, Servicio de Medicina, Hospital Dos de Mayo 2020 [tesis de grado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76791>
17. Mendoza I. Torres L. Nivel de conocimiento y estilos de vida saludable en pacientes de un centro del adulto mayor, Chimbote [Tesis de

- licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114277/Mendoza_AIC-Torres_JLP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huaman J y col. Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del Puesto de Salud el Salvador - Chincha, Ica – 2021 [tesis de grado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/1727>
 19. Conget I. Diagnóstico, clasificación y patogenia de la diabetes mellitus. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2002 [citado el 26 de mayo de 2024];55(5):528–35. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-diagnostico-clasificacion-patogenia-diabetes-mellitus-articulo-13031154>
 20. Federación Internacional de Diabetes. Diabetes gestacional [Internet]. 2022 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://idf.org/es/about-diabetes/gestational-diabetes/>
 21. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. [Internet]. Perú: Minsa; 2016 [citado 25 de noviembre de 2023] .Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/305915-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-tratamiento-y-control-de-la-diabetes-mellitus-tipo-2-en-el-primer-nivel-de-atencion>
 22. Santiago H. Validez y consistencia [Internet]. Medigraphic.com. 2003 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/im033d.pdf>

23. Organización Mundial de la Salud. Promoción de salud. Internet. OMS; 1998. [citado 26 de mayo de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spapdf;jsessionid=B9C2B2BA0C78BAD91B17D5D84966103F?sequence=1
24. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int. [Internet]. 2011 [citado 26 de mayo de 2024];33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es.
25. Mayo Clinic. Prevención de la diabetes: 5 consejos para tomar el control [Internet]. 2023 [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/in-depth/diabetes-prevention/art-20047639>
26. Gobierno de México. Atención preventiva, fundamental para identificar de manera temprana la Diabetes Mellitus. [Internet]. Instituto Mexicano del Seguro Social; 2021 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/es/articulos/atencion-preventiva-fundamental-para-identificar-de-manera-temprana-la-diabetes-mellitus>
27. Nieto-Martínez R. Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes. Rev. Venez. Endocrinol. Metab [Internet]. 2010 [citado el 26 de septiembre de 2023];8(2):40-45. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102010000200003&lng=es.
28. Ramon C., Moya A., Diana A. Monitorización ambulatoria de la presión arterial en diabetes para valoración y control de riesgo vascular. Rev. ELSILVER. [Internet]. 2015 [citado el 26 de septiembre del 2023];62(8):400-410 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-monitorizacion-ambulatoria-presion-arterial-diabetes-S1575092215002004>

29. Gobierno del Estado de Nuevo León. Conoces Cómo Prevenir la Diabetes. [Internet]. México: NL; 2023 [citado 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nl.gob.mx/campanas/prevencion-de-la-diabetes>
30. Candela JM. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2? [Internet]. Redgdps.org; 2015 [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P3.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. OMS; 2023 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
32. Organización Panamericana de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. [Internet]. OPS; 2019 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/hearts-americas/hearts-americas-paquete-tecnico#:~:text=El%20paquete%20t%C3%A9cnico%20HEARTS%20a%20porta,los%20establecimientos%20de%20atenci%C3%B3n%20primaria.>
33. Espinoza A., Yance R, Runzer M. Hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina a inicios de la pandemia Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 [citado el 28 de enero del 2023]; 22(2):319-326. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200319&lng=es
34. Fundación Silencio. Manual de autocuidado [Internet]. 2021. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Auto%20cuidado.pdf>

35. Nieto R. Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2010 [citado 15 de febrero de 2024];8(2):40-45. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102010000200003&lng=es.
36. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón. Perú 2010 [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321700-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-la-etapa-de-vida-adulto-mujer-y-varon>
37. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC [Internet]. 2019 [citado el 20 de agosto del 2023];23(6):814-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
38. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. OMS; 2023 [citado 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
39. Rico R., Juárez A., Sánchez M., Muñoz R. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ene. [Internet]. 2018 [citado 25 de noviembre de 2022];12(1):757. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006
40. Idrovo SF, Quimí DI. Estilos de vida en pacientes con diabetes tipo 2. jah [Internet]. 2022 [citado 30 de agosto de 2023];5(2). Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/127>
41. Cadena P. et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias

- sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 2017. [citado 30 de agosto de 2023];8(7):1603-1617. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-0934_2017000701603#B5
42. Cvetković A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa LE. Cross-sectional studies. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021. [citado 30 de agosto de 2023];21(1):164–70. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
43. Osada J., Salvador J. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2021 [citado 26 de mayo de 2024]; 149(9):1383-1384. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383&lng=es .
44. Veramendi N, Portocarero E, Espinoza E. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. 2020. *Revista Universidad y Sociedad* [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2023];12(6),246-251. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-3620202000060_0246&lng=es&tlng=es
45. Vignolo J., Vacarezza M., Álvarez C. Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch. Med Int* [Internet]. 2011 [citado 5 de abril de 2024];33(1):7-11. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es.
46. Patel R, Sina RE, Keyes D. Lifestyle modification for diabetes and heart disease prevention. StatPearls Publishing. [internet] 2024. [citado 05 de abril del 2024] Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585052/>

47. Casas J, et al. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2021 [citado 16 de enero de 2024];31(8):527-538 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
48. Wilson DMC, Ciliska D. Lifestyle assessment.CFP [Internet]. 1984 [citado 16 de enero de 2024];30:1527. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2153572/>
49. Batista P. Neves J., Pereira A, Amado J. FANTASTIC lifestyle questionnaire from 1983 until 2022: A review. Health Promot Perspect [Internet]. 2023 [citado 27 de febrero de 2024];13(2):88–98. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10439457/>
50. Rodríguez C., Reis R, Petroski E. Versão brasileira do questionário “estilo de vida FANTASTICO”: tradução e validação para adultos jovens. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2008 [citado el 27 de junio de 2024];91(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18709260/>
51. López-Carmona JM et al. Validez y fiabilidad del instrumento "FANTASTIC" para medir el estilo de vida en pacientes mexicanos con hipertensión arterial. Atención primaria. [Internet]. 2000 [citado el 27 de junio de 2024];26(8):542-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7679574/>
52. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento " FANTASTICO " para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev. salud pública [Internet]. 2012 [citado 24 de enero de 2024];14(2):226-237. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000200004&lng=en.

53. Villar M, Ballinas Y, Gutiérrez C, Angulo Y. Análisis de la confiabilidad del test FANTASTICO para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 2016 [citado 27 de mayo de 2024];1(2):17-26. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/678>
54. Cerda J, Villarroel Del P L. Interpretación del test de Chi-cuadrado (X^2) en investigación pediátrica. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2007 [citado 27 de mayo de 2024];78(4):414-417. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000400010.C>
55. Ferro M, Molina L, Rodríguez WA. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 [citado 27 de mayo de 2024];47(2):481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.
56. Ballinas Y. La importancia de un estilo de vida saludable. Rev Peru Med Integrativa. [Internet]. 2021 [citado 27 de mayo 2024];6(1):34-5. Disponible en: <https://doi.org/10.26722/rpmi.2021.62.197>
57. Organización Panamericana de Salud. Estilos de vida saludable previenen la diabetes [Internet]. OPS;2011 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2011-estilos-vida-saludables-previenen-diabetes#:~:text=Consumir%20una%20dieta%20saludable%20que,riesgo%20de%20sufrir%20enfermedades%20cardiovasculares>.
58. Hernández M. Batlle M. Martínez B. San-Cristóbal R., Pérez S., Navas-Carretero S. et al. Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus

tipo 2: hitos y perspectivas. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2016 [citado 15 de mayo del 2024];39(2):269-289. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200009&lng=es.

59. Organización Panamericana de Salud. Conjunto de intervenciones esenciales de la OMS contra las enfermedades no transmisibles para la atención primaria de salud 2020. [Internet]. OPS; 2020. [citado 15 de mayo del 2024] . Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52998>
60. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo [Internet]. Who.int.OMS; 25 de noviembre de 2020 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
61. Holguin Q, Kristel A. Conocimiento y Actitud Preventiva sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 En Usuarios Adultos Atendidos En El Hospital Referencial De Ferreñafe. [Tesis de licenciatura]. Pimentel; Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado el 20 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5369>
62. Organización Panamericana de la Salud. Pacto Mundial contra la Diabetes: Implementación en la Región de las Américas. [Internet]. OPS; 2022 [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes/pacto-mundial-contra-diabetes-implementation-region-americas#:~:text=El%20Pacto%20Mundial%20contra%20la,en%20un%20tercio%20para%202030>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus entre personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la prevención de la diabetes mellitus en personas adultas que asisten a un centro de salud de Lima Norte.</p>		Estilo de vida	10 Dimensiones	<p>Tipo: Cuantitativo Diseño: Correlacional Población: 120 Personas Técnica: Encuesta</p>
<p>Problema específico: ¿Cuáles serán los estilos de vida saludables entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte?</p>	<p>Objetivos específicos: Evaluar los tipos de estilos de vida saludables entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.</p>	<p>Hipótesis general: Los estilos de vida se relacionan positivamente con las medidas preventivas frente a la diabetes mellitus entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.</p>		3 Dimensiones	<p>Instrumento: Cuestionario sobre estilos de vida denominado FANTASTICO. Cuestionario sobre medidas preventivas frente a la diabetes mellitus de tipo 2.</p>
<p>Problema específico: ¿Cuáles serán las medidas de prevención de la diabetes mellitus entre adultos que asisten en un centro de salud de Lima Norte?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de medidas preventivas frente a diabetes mellitus entre personas adultas que se atienden en un centro de salud de Lima Norte.</p>				

Anexo B. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	CRITERIOS PARA ASIGNAR	VALOR FINAL
Estilos de vida	Se refiere a las formas y condiciones de vida en que la persona se comporta incluyendo los hábitos alimenticios, higiene personal, actividades que realizan, entre otros (44).	Son aquellas acciones que asumen las personas o familias, a través de conductas positivas en beneficio propio de salud para prevenir enfermedades	Alimentación	- Consumo de frutas y verduras - Consumo de alimentos ricos en grasa y azúcar - hábitos de comida saludable	- (ítem 1,2,3, - (ítems 4,5,6) - (ítems 7,8,9)	Las preguntas se responden en base a una escala Likert de tres puntos, en la que 0 es nunca, 1 es algunas veces y 2 es siempre. El puntaje total se multiplica por 2	Estas en zona de peligro. (0-46) Algo bajo, podrías mejorar. (47-72) Adecuado, estas bien. (73-84) Buen trabajo, estas en el camino correcto (85-102) Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico. (103-120)
			Actividad física	- Nivel de actividad física - Tiempo dedicado a actividades sedentarias	- (ítem 10,11,12) - (ítem13,14 ,15)		
			Peso corporal	- IMC - Percepción del peso corporal Preocupación por el peso corporal	- (ítem16,17 ,18) - (ítem19,20 ,21) - (ítem 22,23,24)		
			Bienestar emocional	- Nivel de estrés - Síntomas de depresión - Satisfacción con la vida	- (ítem 25,26,27) - (ítem 28,29,30)		
			Sueño	- Duración del sueño - Calidad de sueño - Hábitos de sueño saludables			

			Consumo de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de tabaco - Consumo de alcohol - Consumo de drogas 			
			Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad de las relaciones - Apoyo social - Soledad 			
			Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Salud sexual - Conocimiento sobre la sexualidad - Actitudes hacia la sexualidad 			
			Entorno seguro	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a la violencia - Acceso a la atención - Seguridad en el vecindario 			
			Uso del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> - Participación de actividades de ocio - Tiempo dedicado a actividades productivas - Equilibrio entre en el trabajo y la vida personal 			

Prevención de Diabetes Mellitus tipo 2	Si las medidas que tienen como objetivo no solo de prevenir la aparición de la enfermedad sino también reducir los factores de riesgo, además de frenar su progresión y reducir las consecuencias una vez identificadas(45).	Es la probabilidad de desarrollar alguna enfermedad no transmisible debido a la falta de práctica de autocuidado mediante las medidas preventivas.	Control de factores de riesgos	-Obesidad -Colesterol -Sedentarismo	(item 1,2) (item 3,4) (item 5,6)		Bueno (35-42) Regular (28-34) Malo (20-27)
			Controles médicos	- Medición de la presión arterial - Medición de colesterol	(item 7, 8, 9) (item 10)		
			Actividad física	- Trabajo cardiovascular - Ejercicio de fuerza - Trabajo de estiramientos.	(item 11,12, 13) (item 14)		

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre estilos de vida

Lea atentamente cada una de las preguntas y marque la alternativa (con X o cierre en un círculo) que usted mejor considere con referencia a sus conocimientos sobre los estilos de vida

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

2. Doy y recibo cariño

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

3. Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

4. Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

5. Realizo actividad física como caminar, subir escaleras, pasear mascota o deporte durante 30 minutos

- a) 3 o más veces por semana
- b) 1 vez por semana
- c) No hago nada

6. Camino al menos 30 min diariamente

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

7. Como dos porciones de frutas y tres de verduras

- a) Todos los días
- b) A veces
- c) Casi nunca

8. A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas

- a) Ninguna de estas
- b) Alguna de estas
- c) Todas estas

9. Estoy pasado en mi peso ideal

- a) De 0 a 4 kilos de más
- b) De 5 a 8 kilos de más
- c) Más de 8 kilos

10. Fumo cigarrillos

- a) No, los últimos 5 años
- b) No, el último año
- c) Si este año

11. Generalmente fumo.....cigarrillos por día

- a) Ningún
- b) De 0 a 10
- c) Mas de 10

12. Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico

- a) Nunca
- b) A veces
- c) A menudo

13. Número promedio de tragos (vaso de cerveza, vaso de vino u otro vaso de bebida de licor) a la semana

- a) 0 a 2 tragos
- b) 3 a 12 tragos
- c) Más de 12 tragos

14. Bebo ocho vasos con agua cada día

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

15. Bebo té, café, cola, gaseosa

- a) Menos de 2 al día
- b) De 2 a 4 al día
- c) Más de 4 al día

16. Duermo bien y me siento descansado

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

17. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

18. Me relajo y disfruto mi tiempo libre

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

19. Parece que ando acelerado

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) A menudo

20. Me siento enojado o agresivo

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Casi siempre

21. Me siento contento con mi trabajo y actividades

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

22. Soy un pensador positivo

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

23. Me siento tenso o abrumado

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Casi Siempre

24. Me siento deprimido o triste

- a) Casi nunca
- b) A veces
- c) Casi siempre

25. Me realizo controles de salud en forma periódica

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

26. Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

27. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

28. Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

29. Uso cinturón de seguridad

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

30. Tengo claro el objetivo de mi vida

- a) Casi siempre
- b) A veces
- c) Casi nunca

Cuestionario sobre prevención diabetes mellitus tipo 2

Instrucciones

Lea atentamente cada una de las preguntas y marque la alternativa (con X o cierre en un círculo) que usted mejor considere con referencia a las acciones sobre la prevención de la diabetes mellitus.

1. Usted suele controlar su peso.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

2. Usted suele hacer un seguimiento de peso y talla.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

3. Usted evita el consumo de comidas altas en grasas saturadas.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

4. Ha tenido mareos últimamente.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. Usted realiza actividad física (correr, caminar, manejar bicicleta etc) durante 30 minutos como mínimo tres veces a la semana.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

6. Su trabajo lo obliga a estar más de tres horas sentado o de pie

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7. Suele tener dolores de pecho o tiene problemas de respiración.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

8. Usted suele controlar su presión arterial.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

9. Se realiza pruebas para medir su colesterol.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

10. Suele medir los niveles de su glucosa.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

11. Sale a correr diariamente.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

12. Su trabajo le genera agotamiento.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

13. Usted realiza ejercicios libres o dentro de un gimnasio

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

14. Usted suele practicar estiramientos antes y después de alguna actividad física.

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Gracias por su participación

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Buen día, somos egresados de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estamos realizando un estudio identificar los estilos de vida y prevención de la diabetes tipo 2 en adultos maduros que se atiendan en el centro de salud base SMP

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre de los investigadores:

- *Garcia Monge Vania*
- *Lindo Cano Elian*

Título del proyecto:

ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE - 2023

Propósito: Estamos realizando un estudio identificar la relación sobre el estilo de vida y prevención de la diabetes tipo 2 en adultos maduros que se atiendan en el centro de salud base SMP

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario sin ocasionar ningún gasto económico.

Confidencialidad: Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (o tus resultados del análisis), solo lo sabrán las personas que están realizando el estudio.

Participación voluntaria: Es tu decisión si participas o no en el estudio, si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Consultas posteriores: Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con los responsables del estudio. Si quieres saber acerca de los resultados del estudio puedes contactarme:

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

yo, voluntariamente firmo esta carta de asentimiento informado y acepto participar en el estudio.

Fecha: marzo de 2023

Nombre - Apellidos y Firma del Participante	
Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador (a)	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Fecha: septiembre de 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo E. Acta del Comité de Ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 046	06 de junio de 2023
------------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 06 del mes de junio del año dos mil veintitres, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS MADUROS QUE SE ATIENDEN EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP – 2023** con Código-048-23, presentado por el(los) autor(es): GARCIA MONGE VANIA ANDREA y LINDO CANO ELIAN FERNANDO.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS MADUROS QUE SE ATIENDEN EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP – 2023**

Código-048-23

MC Gerardo Bertram Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/rac

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo F. Evidencias del Trabajo de Campo



Anexo G. Informe de Originalidad

Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Garcia Monge, Vania Andrea identificada; con DNI: 70347291

2. Lindo Cano, Elian Fernando identificado; con DNI: 70101482

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – I, y habiendo realizado la¹ tesis para optar el Título Profesional de² LICENCIADO EN ENFERMERÍA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 14 de junio de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de³:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 18 días del mes de junio del año 2024.

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Universidad Católica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
7	repository.ces.edu.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad María Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%

Anexo H. Informe de corrección de Estilo

INFORME N° 027-2024

DE : **Mgtr. Segundo German Millones Gomez**
Docente revisor de estilo

A : *Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud*

ASUNTO : **Corrección de estilo**

FECHA : 20 de junio de 2024

Me dirijo a Ud. con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo de la tesis titulada **“ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024”** para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería elaborado por los bachilleres:

1. Garcia Monge, Vania Andrea
2. Lindo Cano, Elian Fernando

Debo informar, que luego de realizar las correcciones correspondientes, la tesis en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,


Mgtr. Segundo German Millones Gomez
Revisor ortográfico

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico

INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024”, presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN				PUNTAJE
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)	
Redacción	4				4
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?					
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	4				4
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4				4
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		3			3
Ortografía		3			3
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?					
TOTAL					18


Mgtr. Segundo German Millones Gomez
Revisor ortográfico

El día 20 de junio de 2024

Anexo J. Informe de Conformidad para Sustentación

" Año del Bicentenario "

INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

INFORME N.º 0172024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado:

**ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES
MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE
ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA
NORTE, 2024**

Elaborado por:

García Monge, Vania Andrea DNI: 70347291

Lindo Cano, Elian Fernando DNI: 70101482

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,

APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)

APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 18 de junio de 2024



Mg. Méndez Nina Julio César

Asesor

Anexo K. Resolución de Rectorado



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 361-2024-R-UCH

Lima, 30 de mayo de 2024

Visto; la Resolución de Rectorado N° 404-2023-R-UCH de fecha 14 de julio de 2023, el Expediente N° 289-2024-UCH, el Informe N° 097-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 27 de mayo de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD de fecha 17 de noviembre del 2017, se otorgó la licencia institucional a la Universidad de Ciencias y Humanidades, después del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad;

Que de conformidad con la Resolución de Rectorado N° 404-2023-R-UCH de fecha 14 de julio de 2023, se autorizó la inscripción del proyecto de tesis titulado: ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS MADUROS QUE SE ATIENDEN EN UN CENTRO DE SALUD EN SAN MARTIN DE PORRES - 2023 de autoría de los egresados VANIA ANDREA GARCÍA MONGE y ELIAN FERNANDO LINDO CANO del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, con Expediente N° 289-2024-UCH los egresados VANIA ANDREA GARCÍA MONGE y ELIAN FERNANDO LINDO CANO del Programa de Estudios de Enfermería, solicitaron la rectificación en el título del proyecto de tesis inscrita previamente con Resolución de Rectorado N° 404-2023-R-UCH de fecha 14 de julio de 2023;

Que, mediante el Informe N° 097-2024-UDI-FCS-UCH de fecha 27 de mayo de 2024 el Coordinador de la Unidad de Investigación solicitó aprobar la rectificación del título del proyecto de tesis previamente indicado y solicita su aprobación mediante resolución;

Por lo expuesto, el Rector de la Universidad después de evaluar el expediente APROBÓ LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 404-2023-R-UCH de fecha 14 de julio de 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024**;

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad; el Rector

RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 404-2023-R-UCH DE FECHA 14 DE JULIO DE 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **ESTILOS DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS ENTRE PERSONAS ADULTAS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024** DE AUTORÍA DE LOS EGRESADOS VANIA ANDREA GARCÍA MONGE Y ELIAN FERNANDO LINDO CANO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Rectorado N° 404-2023-R-UCH de fecha 14 de julio de 2023, en los extremos referidos en la presente resolución.

Artículo 3.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Mg. Carlos Rubén Campomanes Bravo
Secretario General



Dr. Alfredo José Pipa Carhuapoma
Rector



Regístrese, comuníquese y archívese

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo L . Validación de jueces expertos

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

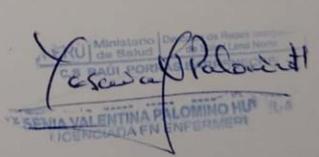
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir los estilos de vida. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 34 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Palomino Huyluca Yesenia Valentina		
Profesión	Licenciada en Enfermería.		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	10 años.		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado <input checked="" type="checkbox"/>	Magister	Doctor
Cargo actual	Responsable de Emergencias y Desastres.		
Institución laboral	E.S. Raúl Porras B.		
Firma			

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir los estilos de vida. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 34 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Luján Guerreros Vique		
Profesión	Medico cirujano		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	3ª 20m		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado	Magister	Doctor
Cargo actual	Medico		
Institución laboral	Hospital Dos de Mayo		
Firma			

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

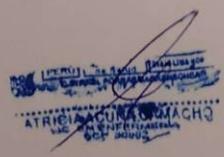
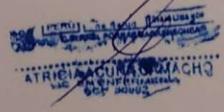
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir los estilos de vida. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 34 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Patricia Acuña Camacho		
Profesión	Enfermera		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	20		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado <input checked="" type="checkbox"/>	Magister	Doctor
Cargo actual	Encargada de Enfermedades no Transmisibles		
Institución laboral	CS Raul Porras Barrenechea		
Firma	 		

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir los estilos de vida. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 34 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	FLORES BENDEZU JANET		
Profesión	LICENCIADA EN NUTRICION		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	25 AÑOS		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado	Magister	Doctor
Cargo actual	ESPECIALISTA EN NUTRICION PUBLICA		
Institución laboral	C.S.R. PORRAS B.		
Firma	 		

FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a)

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir los estilos de vida. En ese sentido, solicito pueda evaluar los 34 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá

Identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Apellidos y nombres	URBANO ZERBA CARRERA		
Profesión	EXPERIENCIA		
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	26		
Grados de estudio alcanzado :	Licenciado <input checked="" type="checkbox"/>	Magister	Doctor
Cargo actual	ASISTENCIAL		
Institución laboral	C/S ROL FUERAS ISARRUCHEA		
Firma			

