



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Martinez Alverca, Sandra Yuvitza (orcid.org/0000-0001-9776-5090)

Romero Barrientos, Ana Fabiola (orcid.org/000-0002-7783-7445)

ASESORA:

Mgr. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por darnos la oportunidad de vivir, la sabiduría para formarnos como profesionales, por guiarnos en el transcurso y por permitirnos alcanzar nuestros propósitos. También dedicamos este sacrificio a nuestros padres, quienes han estado en todo el recorrido de nuestra carrera, dándonos su apoyo incondicional. Por mi parte dedico también a mi tía que desde el cielo me guía y estoy segura de que soy su orgullo.

A las personas que cursan esta enfermedad decir que son nuestra inspiración de haber escogido esta temática, el ser fuertes sobrepasa los límites y se puede vencer esta enfermedad llamada Diabetes Mellitus.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Cesar Vallejo por permitirnos formarnos dentro de esta su casa de estudios y convertirnos en profesionales de la salud. A nuestros padres también el agradecimiento por todo el apoyo y fortaleza brindada para seguir adelante.

Asimismo, también a nuestra asesora Mariela Pulache Herrera por impartirnos sus conocimientos, sus enseñanzas y valores que nos serán útiles para nuestra futura vida profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | | |
|------|--|----|
| I. | INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. | MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. | METODOLOGÍA..... | 12 |
| | 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 12 |
| | 3.2. Variable y operacionalización | 12 |
| | 3.3 Población, muestra y muestreo | 13 |
| | 3.3.1 Población..... | 13 |
| | 3.3.2 Muestra..... | 14 |
| | 3.3.3 Muestreo | 14 |
| | 3.3.4. Unidad de análisis..... | 14 |
| | 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 14 |
| | 3.5 Procedimientos | 15 |
| | 3.6 Métodos de análisis de datos | 15 |
| | 3.7. Aspectos Éticos | 16 |
| IV. | RESULTADOS | 17 |
| V. | DISCUSIÓN..... | 23 |
| VI. | CONCLUSIONES | 29 |
| VII. | RECOMENDACIONES | 30 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 32 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Factores de riesgo asociados a los hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus..... | 17 |
| Tabla 2. Factores de riesgo asociados a la actividad física en pacientes con diabetes mellitus..... | 19 |
| Tabla 3. Factores de riesgo asociados a los hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus..... | 20 |
| Tabla 4. Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti..... | 21 |

RESUMEN

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónico degenerativo, que está determinado por la hiperglucemia ligada al metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, debido a la secreción insuficiente de insulina pancreática. El impacto de la Diabetes Mellitus en la salud pública es significativo, y su asociación con diversos factores de riesgo agrega complejidad a la gestión de esta enfermedad crónica. La comprensión profunda de estos factores de riesgo es esencial para desarrollar estrategias de salud pública efectivas. Por tal motivo, el estudio tuvo como objetivo principal, determinar los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti. La metodología empleada en el estudio fue enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue descriptivo; el diseño fue no experimental. Con respecto a los principales hallazgos y conclusiones encontrados fueron, el factor de riesgo edad y sexo, no están estadísticamente asociados con los hábitos nutricionales; a diferencia de los antecedentes familiares $p < 0,05$; en cuanto a la actividad física, la edad, sexo y antecedentes familiares tampoco se encuentran en pacientes con diabetes mellitus $p > 0,05$, y, por último, los hábitos nocivos, la edad estuvo asociada al consumo del alcohol como factor de riesgo $p = 0,02$.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, factores de riesgo, estilo de vida.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic degenerative metabolic disorder, which is determined by hyperglycemia linked to the metabolism of carbohydrates, fats and proteins, due to insufficient secretion of pancreatic insulin. The impact of Diabetes Mellitus on public health is significant, and its association with various risk factors adds complexity to the management of this chronic disease. A thorough understanding of these risk factors is essential to developing effective public health strategies. For this reason, the main objective of the study was to determine the risk factors associated with lifestyle in patients with Diabetes Mellitus treated at the María Goretti health center. The methodology used in the study was a quantitative approach, the type of study was descriptive; The design was non-experimental. Regarding the main findings and conclusions found, the risk factor age and sex are not statistically associated with nutritional habits; unlike family history $p < 0.05$; Regarding physical activity, age, sex and family history are not found in patients with diabetes mellitus $p > 0.05$, and, finally, harmful habits, age was associated with alcohol consumption as a risk factor $p = 0.02$.

Keywords: Diabetes Mellitus, risk factors, lifestyle.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la Diabetes Mellitus (DM) como un trastorno metabólico crónico degenerativo, que está determinado por la hiperglucemia ligada al metabolismo de hidratos de carbono, grasas y proteínas, debido a la secreción insuficiente de insulina pancreática. La presencia de síntomas como aumento de la frecuencia urinaria, incremento del apetito, sed excesiva, debilidad, fatiga y el adelgazamiento aun cuando se tiene mayor apetito, son característicos. ⁽¹⁾

La OPS considera que la DM impacta a 422 millones de individuos en toda la humanidad, en su mayoría provienen de países desfavorecidos y medios. De 244, 084 muertes, 1,5 millones son directamente atribuibles a la diabetes en cada año en todo el mundo. Durante las últimas décadas, ha habido un incremento constante tanto en la cantidad de casos de diabetes como en su prevalencia. ⁽¹⁾

El Centro Nacional de Epidemiología comunico 9586 casos de diabetes en Perú durante el primer semestre de 2022 y 32085 desde que comenzó la pandemia. CDC Perú ha determinado que entre principios de 2022 y el 30 de junio hubo 9586 casos de diabetes, con un 63% en mujeres y un 37% en hombres. ⁽²⁾

En la región Piura, del total (1801) de casos notificados en 2022, el 65% fueron mujeres y el 35% (976) fueron hombres., mientras que lo que va del 2023 se registran hasta el momento el 70% en mujeres con 333 casos y el 30% en varones con 144 casos confirmados de diabetes. ⁽³⁾

La Asociación Estadounidense de Diabetes, considera la DM como una enfermedad metabólica compleja que sucede cuando los valores de glucosa presentes en la sangre están elevados, esto provoca pérdida de peso inexplicable, visión borrosa y diuresis frecuente. Los factores de riesgo comprenden una nutrición inadecuada, la edad adulta, la obesidad y el sobrepeso, el sedentarismo y la inactividad física. ⁽⁴⁾

Cuando se presenta la aparición de esta enfermedad se distinguen factores cambiables y no cambiables; Los factores no modificables incluyen la edad y los antecedentes genéticos, mientras que los factores modificables incluyen: actividad física, dieta saludable, consumo de alcohol y tabaco, así como también el sobrepeso y obesidad; estos factores contribuyen al crecimiento acelerado de la DM2 en América Latina, lo que genera gran impacto financiero, emocional y social en términos de costos médicos, muertes, adicciones y discapacidades tempranas y costos para el sistema de salud para las personas con diabetes y sus familias. ⁽⁴⁾

La enfermedad es causada en gran parte por factores ambientales que contribuyen a su desarrollo y progresión. Modificar el estilo de vida son el modo principal para prevenirlos y controlarlos, para lograrlo es necesario cambiar los hábitos alimenticios diarios, incrementar la actividad física y reducir el peso corporal. ⁽⁵⁾

De acuerdo con lo expuesto formulamos la siguiente interrogante como problema de estudio: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de salud María Goretti?

El presente proyecto de investigación se justifica teóricamente por la importancia de identificar como los factores de riesgo se asocian al estilo de vida en las personas que padecen Diabetes Mellitus convirtiéndola en una enfermedad mortal; desde un modo práctico, la investigación permitirá desarrollar estrategias para la promoción y prevención de la salud, para modificarlos, reducir la frecuencia de la afección y sus complejidades, de modo que como futuras enfermeras cumplimos un rol fundamental en la implementación de intervenciones de educación al paciente y atención domiciliaria para prevenir daños y fomentar cambios de comportamiento y estilo de vida saludables. Desde el enfoque metodológico se proporcionó un cuestionario medible de acuerdo con las variables de estudio de los pacientes afectados por esta enfermedad, que

será aplicado para la obtención de resultados válidos y que fue autenticado por juicio de expertos y encontrado la confiabilidad el cual podrá ser utilizado en otras investigaciones.

Las actividades de investigación realizadas contribuirán significativamente a la realización de futuras investigaciones relacionadas con el campo de estudio a fin de obtener conocimientos sobre la diabetes y sus factores asociados, ya que la diabetes es un riesgo al que se enfrentan muchos individuos a nivel mundial.

El objetivo general planteado es determinar los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti. y como objetivos específicos: Determinar los factores de riesgo asociados a los hábitos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti; determinar los factores de riesgo asociados a la actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti; determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Como hipótesis general se formularon: Hipótesis alterna (H1). Los factores de riesgo se asocian al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti e Hipótesis nula (H0): Los factores de riesgo no se asocian al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Como hipótesis específicas se plantearon: H1: Los factores de riesgo se asocian a los hábitos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti; H0: Los factores de riesgo no se asocian a los hábitos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti. H1: Los factores de riesgo se asocian a la actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti H0: Los factores de riesgo no se asocian a la actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti. H1: Los factores

de riesgo se asocian al consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti. H0: Los factores de riesgo no se asocian al consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

II. MARCO TEÓRICO

Un estudio de gran relevancia en el ámbito mundial fue realizado por Biojo Gaspar KA. denominado: Factores de riesgo de la Diabetes en personas que acuden a consulta externa del Hospital Básico de Limones. La idea principal fue estudiar los factores de riesgo de Diabetes en personas que asisten al Hospital Básico Civil de Limones. Este análisis fue descriptivo, con un enfoque cuantitativo-transversal. La muestra consistió en 112 pacientes. Los resultados mostraron que la mayor parte de los pacientes, según las características sociodemográficas relevantes, vivían en unión libre, estaban desempleados y tenían un nivel educativo de bachillerato incompleto, entre los factores de riesgo que se pueden corregir para la diabetes encontramos la obesidad, la falta de ejercicio, la presión arterial elevada y el uso de tabaco. Por otro lado, los factores de riesgo que no se pueden cambiar fueron: La edad, el género, la raza y la predisposición genética. Se concluyó que la DMT2 es la más común entre los adultos, con una prevalencia del 91%, y que los afectados mantenían niveles elevados de glucemia y habían experimentado la enfermedad por un período de tiempo superior a una década. ⁽⁷⁾

Báez López JI. en su investigación titulada: Factores presentes en Diabetes tipo II que asisten al C.S Antenor Sandino Hernández, León-Nicaragua II semestre 2018. Tuvo como fin reconocer los factores presentes en individuos con DMT2 que participan en el programa durante el segundo semestre de 2018. El enfoque metodológico utilizado fue un estudio explicativo de diseño transversal, la muestra fueron 108 personas. Los resultados revelaron que el 57.4% de los sujetos involucrados eran mujeres y el 61.2% tenían entre 36 y 55 años, el 45.4% se dedicaba a las labores del hogar, y el 53.7% tenían antecedentes familiares de diabetes. Además, el 45.4% consumía bebidas gaseosas, el 65.7% no realizaba ejercicio físico, y el 45.4% tenía obesidad. El 58.3% había consumido alcohol, y de ellos, el 33.3% había ingerido alcohol en los últimos 12 meses. El 33.3% de los participantes eran fumadores, y el 21.3% fumaba de 3 a 4 veces al día. Como conclusión, se determinó que la población estudiada estaba mayoritariamente compuesta por mujeres de entre 46 y 55 años que se dedicaban a las labores del hogar, con educación secundaria no completada,

procedentes de áreas urbanas y de descendencia mestiza. Generalmente en su mayoría de los individuos mostraron distintos antecedentes, prevaleciendo los antecedentes familiares, diabetes durante la gestación, sedentarismo, obesidad, hipertensión, alcoholismo y tabaquismo. ⁽⁸⁾

Avelino Cesar A. en su investigación: Factores de riesgo asociados a DMT2 en el subcentro de salud Vergeles, tuvo como finalidad demostrar la influencia y predominancia de los factores de riesgo que estén relacionados a la enfermedad DM. Fue un trabajo descriptivo, transversal y retrospectiva a 150 individuos entre las edades 35 a 65 años; se obtuvieron los siguientes resultados: La edad media en la que aparece esta afección es de 60.4, predominando el sexo femenino; se concluyó que los factores de riesgo asociados a DMT2 fueron: El estilo de vida sedentario y la obesidad. ⁽⁹⁾

Tacza Ladera A et al. en una investigación denominada: Estilos de vida en pacientes con DM tipo 2 asistidos en el C.S Pedro Sánchez Meza, con la finalidad de evaluar los hábitos de vida de los individuos diagnosticados con diabetes que reciben atención en el Centro de Salud. El enfoque usado fue cuantitativo, de tipo básico, con un enfoque descriptivo de corte transversal. Se utilizó un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 51 pacientes. Los resultados evidenciaron que la mayor parte de individuos con diabetes mantenían un estilo de vida saludable, con un 62.7%, mientras que el 37.3% presentaba patrones de comportamiento poco saludables. En conclusión, se destacó que la DM es una índole crónica que puede ocasionar perjuicios a nivel sistémico, de modo que, adoptar prácticas de vida saludables puede prevenir complejidades posteriores.

⁽¹⁰⁾

Silva Saboya G. realizó un estudio denominado: Factores de riesgo asociados con la DMT2 en personas asistidas en la IPRESS I-3. El propósito de la investigación fue reconocer los factores de riesgo, tanto inmodificables como modificables que están vinculados con la DMT2 en adultos. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y se basó en un diseño epidemiológico, la muestra estuvo

constituida por 80 personas adultas entre 30 y 60 años. Los resultados encontrados en relación con los factores de riesgo no modificables fueron los siguientes: edad, género, raza y precedentes preexistentes de diabetes. En cuanto a los factores de riesgo modificables se encontró, el sedentarismo, la obesidad y el tipo de alimentación. En conclusión, el estudio destacó que los factores de riesgo modificables y no modificables indican una asociación significativa con la DMT2. ⁽¹¹⁾

Torre Landeo J. en su investigación: Factores asociados a la prevalencia de diabetes tipo II en usuarios que asisten a un Hospital de Ayacucho 2018. El propósito fue explicar los factores que se asocian a la prevalencia de diabetes tipo II en pacientes del hospital. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-transversal; la población estuvo conformada por 336 usuarios y la muestra estuvo conformada por 166 pacientes atendidos entre septiembre y octubre de 2018. Los resultados son los siguientes: la incidencia de diabetes tipo II es del 22% y el número de casos es de 86. Los usuarios diabéticos tienen más de 50 años, el 60.5% son mujeres, el 63.2% tiene antecedentes de diabetes, el 52.6% tienen antecedentes inadecuados. hábitos de consumo de nutrición, el 60,5% bebe alcohol, el 68,4% tiene un estilo de vida sedentario. Conclusiones: La edad, el historial médico, los patrones de ingesta inadecuada de alimentos, la ingesta de alcohol y el sedentarismo tienen una asociación de ($p < 0.05$) ⁽¹²⁾

El siguiente estudio se fundamenta en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Nola Pender; dado que posibilita la comprensión de conductas humanas vinculadas a la salud, al mismo tiempo, proporciona guía hacia la promoción de comportamientos saludables. ⁽¹³⁾

El primer enfoque destaca el papel fundamental de los mecanismos intelectuales en la modificación de conductas e integra elementos de aprendizaje cognoscitivo y comportamiento. Identifica la influencia de los factores

psicológicos en este proceso en las conductas individuales. También plantea cuatro condiciones fundamentales para que las personas puedan aprender y emular su comportamiento, la suficiencia de prestar atención a lo que ocurre, la capacidad de retener en la memoria lo observado, la habilidad para reproducir la conducta y la motivación para adoptar dicha conducta basada en una razón válida. ⁽¹³⁾

El segundo fundamento teórico afirma que el comportamiento es guiado por la racionalidad y destaca la relevancia de la intencionalidad como un factor motivador esencial y clave para alcanzar el éxito. Según esta visión, cuando se tiene una intención clara, precisa y definida de alcanzar una meta, se incrementa la probabilidad de lograr dicho objetivo. La intencionalidad implica un compromiso personal con la acción y el enfoque necesario para llevarla a cabo, desempeña un papel motivacional fundamental y se refleja en el estudio de los comportamientos realizados de forma voluntaria orientados hacia el logro de metas planificadas. ⁽¹³⁾

En la siguiente sección se describen las dimensiones de los factores de riesgo y estilos de vida asociados a la DMT2. Siendo esta enfermedad un trastorno relacionado con el metabolismo de cada individuo, en el cual se ven afectadas tanto la facultad de las células B como la producción de insulina. ⁽¹⁴⁾

En 1986, la OMS propuso una conceptualización del estilo de vida como la manera en que los niveles de vida, en su sentido más amplio, interactúan con los modelos de modales individuales, influenciados por causas socioculturales y peculiaridades individuales para dar forma a la vida general de una persona. ⁽¹⁴⁾

Existen diversas razones que inciden en la aparición de la DM, algunos de ellos no se pueden modificar, estos incluyen: Los antecedentes preexistentes de DM, la edad, el sexo y la raza. Dentro de los factores que se pueden modificar con un estilo de vida saludable, encontramos: Hábitos nutricionales saludable, la actividad física, hábitos nocivos de alcohol, la obesidad y el sedentarismo. ⁽¹⁵⁾

La edad predomina como el principal factor de riesgo, cuando la incidencia de esta afección aumenta con el paso de los años, especialmente en la edad adulta. Es importante tener conocimiento de estos factores para poder prevenir y tratar adecuadamente la DMT2. ⁽¹⁵⁾

El género desempeña un papel relevante al señalar que las féminas presentan una alta susceptibilidad de padecer diabetes en confrontación con los varones, lo cual puede estar asociado al patrón de distribución de tejido adiposo. Esta diferencia de género en la predisposición a estas enfermedades puede atribuirse, en parte, a la tendencia de las mujeres a acumular más grasa en la región abdominal. Es importante considerar estos aspectos de género al abordar la prevención y tratamiento de la diabetes e hipertensión. ⁽¹⁵⁾

Los antecedentes familiares de diabetes mellitus también se consideran relevantes. Varios análisis han comprobado una relación importante entre los factores genéticos y el riesgo de padecer DM, lo cual está en consonancia con los hallazgos de esta investigación. Esta asociación destacada subraya la importancia de conocer el historial familiar como un instrumento útil para presagiar el riesgo y tomar disposiciones preventivas tempranas, así como intervenir en los factores de riesgo modificables. ⁽¹⁵⁾

Se ha observado que existe un mayor índice de desarrollar DMT2 en personas de raza negra y en grupos nativos en comparación con individuos de raza blanca. Además, se ha encontrado que estos grupos étnicos pueden experimentar una progresión más rápida hacia la diabetes mellitus una vez que se desarrolla la enfermedad. ⁽¹⁵⁾

La Fundación Española de Nutrición señala que los patrones de alimentación son formas de comportamiento conscientes, comunes y repetitivas, que llevan a las personas a seleccionar, ingerir y emplear determinados alimentos o regímenes alimentarios influenciados por factores sociales y culturales. Estos

hábitos están arraigados en la manera en la que interactuamos con la alimentación y son moldeados por nuestro entorno y contexto sociocultural. ⁽¹⁶⁾

Los hábitos alimentarios están influenciados por una variedad de factores, tales como características fisiológicas individuales (como sexo, edad, predisposición genética y estado de salud), el entorno en el que se vive (disponibilidad de alimentos), aspectos económicos y factores socioculturales (como tradiciones culinarias, creencias religiosas, estatus social y estilos de vida). ⁽¹⁶⁾

La obesidad se ha catolizado en el riesgo más significativo para el aumento de la diabetes en adultos, así como en jóvenes, debido a los patrones de alimentación inadecuados. Este problema está estrechamente relacionado con el consumo de comidas hipercalóricas, la ausencia de actividad física, el sedentarismo y un bajo nivel socioeconómico en países desarrollados. Otros factores como inconvenientes para conciliar el sueño y el estrés psicosocial también están asociados con un mayor riesgo de padecer dicha afección en niños y la intolerancia a la glucosa en adultos. Estos factores pueden activar excesivamente el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal, lo que reduce la facultad del cuerpo para transformar la glucosa y altera el control del apetito. ⁽¹⁷⁾

La obesidad se determina por un almacenamiento desmedido de grasa en el cuerpo, lo cual puede tener repercusiones negativas para la salud. Es un problema que está afectando a muchas partes del mundo y está incrementando en muchos países de bajos recursos económicos, especialmente en áreas urbanas. Si bien existen múltiples factores que contribuyen a la obesidad, algunos estudios indican que alrededor del 80% de los casos tienen una base genética. Esto resalta la importancia del genotipo en el desarrollo de la obesidad. ⁽¹⁸⁾

Según la OMS, la actividad física engloba cualquier forma de actividad física que involucra la conmovición del sistema locomotor y que resulte en un consumo de energía. Esta definición engloba no solo las actividades realizadas en el tiempo libre, sino también aquellas realizadas en el contexto de la vida diaria, como

trabajar, desplazarse, realizar tareas domésticas, entre otros. Es importante destacar que estas actividades se pueden adaptar a diferentes capacidades y están diseñadas para personas de todas las edades y todos los niveles de condición física. ⁽¹⁹⁾

El abuso de consumo de alcohol es un factor significativo que tiene relación con la aparición de la DM2; no obstante, sus efectos perjudiciales para la salud son variados e incluyen daño hepático, desnutrición, aumento del riesgo de distintos tipos de cáncer, dificultad en el manejo de la hipertensión y la posibilidad de desarrollar problemas cardíacos en determinadas personas. Por otro lado, puede aumentar la estimulación de la secreción de insulina, lo que a su vez reduce la fabricación de azúcar en el hígado y provoca una resistencia periférica a la insulina. Esto resulta en la oxidación y almacenamiento de glucosa. Si el sistema pancreático se ve afectado, puede ocurrir hiperglucemia y el hígado puede desarrollar resistencia a la insulina. ⁽²⁰⁾

La DM es una condición metabólica compleja que surge de desregulaciones en el organismo de grasas, proteínas y carbohidratos. Se determina por una hiperglucemia y está asociada con complicaciones cardiovasculares y renales. Estas complicaciones generan un efecto perjudicial en la calidad de vida y disminuye la esperanza de vida de los individuos afectados. Además, la enfermedad conlleva una dificultad económica significativa para los sistemas de la salud a nivel de todo el mundo. ⁽²¹⁾

La alta incidencia de diabetes en la población adulta es motivo de preocupación. Si no se toman las medidas adecuadas para abordar este problema, pueden surgir complicaciones graves para los pacientes y generar costos innecesariamente elevados para el sistema de salud del país. Es de vital importancia implementar estrategias de detección temprana y proactiva de altos niveles de glucosa en sangre, especialmente en el ámbito domiciliario. Asimismo, resulta fundamental desarrollar programas educativos en materia de salud que acentúa la significación de la actividad física y adviertan sobre los riesgos asociados a la ingesta de alcohol en Perú. ⁽²²⁾

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se fundamentó en un enfoque cuantitativo, ya que se utilizaron datos numéricos y se empleó la estadística. El enfoque del estudio fue descriptivo, donde se describieron los eventos que ocurridos en la investigación. Tuvo como diseño no experimental, por lo que no hubo alteración de las variables para la obtención de los resultados. ⁽²³⁾

3.2. Variable y operacionalización

La variable 1: Factores de riesgo asociados al estilo de vida

Definición conceptual: Los factores de riesgo se puntualizan como cualquier característica, rasgo o manifestación de un individuo que incrementa la eventualidad de desarrollar una enfermedad. Dentro de estos factores se encuentran los modificables, que actúan en consecuencia y reducen los riesgos, mientras que los no modificables no se pueden cambiar. ⁽²⁴⁾

Definición operacional: Se evaluó a través del cuestionario factores de riesgo asociados al estilo de vida en el diabético, que está dividido en las dimensiones de edad, sexo y antecedentes preexistentes

Dimensiones e indicadores

- **Antecedentes preexistentes**

- Edad
- Sexo
- Familiares con diabetes Mellitus

- **Hábitos nutricionales**

- Peso corporal
- Consumo de verduras
- Consumo de frutas

- Consumo de pan
- Consumo de azúcar
- Consumo de sal
- Consumo de carbohidratos
- Consumo de gaseosa
- Consumo de alimentos fuera de casa
- Cantidad de alimentos que consume

- **Actividad física**

- Actual condición física
- Frecuencia de actividad física
- Actividades habituales
- Actividades en tiempo libre

- **Hábitos nocivos**

- Consumo de alcohol
- Frecuencia con que consume alcohol

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población total fue de 150 pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus que se atienden en el Centro de Salud María Goretti.

Criterios de Inclusión

- Pacientes que están en el programa de enfermedades no transmisibles (Diabetes Mellitus)
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que deseen participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no completen los cuestionarios.

3.3.2 Muestra

Estuvo conformada por 150 pacientes que padecen Diabetes Mellitus

3.3.3 Muestreo

Se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.3.4. Unidad de análisis

Pacientes que padecen Diabetes Mellitus

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Son procedimientos usados para recopilar y analizar diferentes formas de datos, esto incluye la entrevista, documentos relacionados al tema y la observación. ⁽²⁶⁾

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta a través del instrumento cuestionario que ayudo a recopilar la información de la variable en estudio.

Las dimensiones que presenta el cuestionario respecto a la variable en estudio son:

Antecedentes preexistentes (ítems 1-3 puntuación máxima = 8)

Hábitos nutricionales (ítems 4-14 puntuación mínima (bueno = 11) puntuación máxima (malo = 33)

Actividad física (ítems 15-18 puntuación mínima (bueno = 3) puntuación máxima (malo = 12)

Hábitos nocivos (ítems 19-20 puntuación mínima (bueno=2) puntuación máxima (malo = 6)

Ficha técnica de las variables

El cuestionario de factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus, elaborado por Sandra Yuvitza Martínez Alverca y Ana Fabiola Romero Barrientos se aplicó a los pacientes que acuden al Centro de Salud María Goretti, cada encuesta tuvo una duración de 10 minutos. Este cuestionario

estuvo conformado por 20 preguntas divididas en las dimensiones: Antecedentes preexistentes, hábitos nutricionales, actividad física y hábitos nocivos.

Validez

Se refiere al proceso de evaluar las preguntas de la encuesta para asegurar su confiabilidad. ⁽²⁷⁾

La validez del instrumento utilizado en la investigación se evaluó por medio del juicio de expertos. Cuatro expertos examinaron la consistencia interna del instrumento, evaluando su claridad, relevancia y pertinencia. Mediante este análisis, los expertos determinaron que las preguntas estaban bien elaboradas y que eran claras y concisas.

Confiabilidad

Es la manera de estimar la calidad del procedimiento de medición utilizado para recoger datos en una tesis ⁽²⁸⁾

Para encontrar la confiabilidad se midió a través de una muestra piloto de 15 participantes, 6 varones y 9 mujeres, con particularidades similares al estudio y fueron analizados por el estadígrafo Alfa de Cronbach = 0.83.

3.5 Procedimientos

Se procedió a enviar la solicitud elaborada por la Coordinadora Académica de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, dirigida al jefe del Centro de Salud María Goretti para realizar la recolección de datos para la elaboración de la tesis.

3.6 Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos se ingresaron a una base de datos mediante el programa IBM SPSS versión 25.0, también se realizaron tablas que permitió mostrar la información recaudada del instrumento de manera ordenada y precisa.

3.7. Aspectos Éticos

Confidencialidad: La información personal obtenida durante la recolección de datos se mantuvo en total confidencialidad y no fue divulgada ni compartida para fines distintos a los del estudio. ⁽²⁹⁾

Autonomía: Es la facultad de ejercer autodeterminación, por tal motivo que la participación de las personas encuestadas fue sin presión alguna y bajo su consentimiento. ⁽²⁹⁾

Veracidad: Es un valor que se caracteriza por la verdad, de tal motivo que la información que fue recopilada en el trabajo de investigación es auténtica y no modificable en beneficio de los investigadores. ⁽²⁹⁾

Beneficencia: Se trata de causar el bien y evitar daños, esto implica que las personas que participaron de la investigación recibieron un trato profesional y ético que permitió brindar un entorno de confianza. ⁽³⁰⁾

Justicia; se define como la moralidad de cada persona, se brindó un trato imparcial, respetuoso a las personas que cooperaron con la investigación. ⁽³⁰⁾

IV. RESULTADOS

En el presente estudio se realizó la estadística descriptiva mediante el uso de tablas de frecuencia absoluta y relativa, y también la estadística inferencial con el uso de la prueba de chi cuadrado para determinar la asociación de la variable. A continuación, se describen las tablas de frecuencia correspondientes a los factores de riesgo asociados a los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Objetivo específico 1: Determinar los factores de riesgo asociados a los hábitos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Tabla 1. Factores de riesgo asociados a los hábitos nutricionales en pacientes con diabetes mellitus.

| Factores de riesgo | | Hábitos nutricionales | | | | p |
|-------------------------|------------------|-----------------------|------|------------|------|-------|
| | | ADECUADO | | INADECUADO | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 17 | 73,9 | 6 | 26,1 | 0,262 |
| | 36 a 50 años | 53 | 88,3 | 7 | 11,7 | |
| | 51 a más | 57 | 85,1 | 10 | 14,9 | |
| Sexo | Masculino | 60 | 82,2 | 13 | 17,8 | 0,413 |
| | Femenino | 67 | 87,0 | 10 | 13,0 | |
| Familiares con diabetes | Sí | 69 | 88,5 | 9 | 11,5 | 0,005 |
| | No | 51 | 86,4 | 8 | 13,6 | |
| | No sabe | 7 | 53,8 | 6 | 46,2 | |

Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla 1 se detallan los factores de riesgo asociados a los hábitos nutricionales, en donde se evidencia que el factor de riesgo edad y sexo, no están estadísticamente asociados con los hábitos nutricionales; a diferencia de, los antecedentes familiares que, si se encuentran estadísticamente asociados con los hábitos nutricionales en los pacientes con diabetes mellitus del centro de salud María Goretti, siendo el valor de significancia $p < 0,05$; y el valor p encontrado 0,005. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula H_0 .

Objetivo específico 2: Determinar los factores de riesgo asociados a la actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Tabla 2. Factores de riesgo asociados a la actividad física en pacientes con diabetes mellitus.

| Factores de riesgo | | Actividad física | | | | p |
|--------------------------------|------------------|------------------|------|------------|------|-------|
| | | ADECUADO | | INADECUADO | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 11 | 44,8 | 12 | 52,2 | 0,246 |
| | 36 a 50 años | 33 | 55,0 | 27 | 45,0 | |
| | 51 a más | 44 | 65,7 | 23 | 34,3 | |
| Sexo | Masculino | 42 | 57,5 | 31 | 42,5 | 0,784 |
| | Femenino | 46 | 59,7 | 31 | 40,3 | |
| Familiares con diabetes | Sí | 45 | 57,7 | 33 | 42,3 | 0,865 |
| | No | 36 | 61,0 | 23 | 39,0 | |
| | No sabe | 7 | 53,8 | 6 | 46,2 | |

Fuente: elaboración propia

Descripción: Se observa en la tabla 2 que no existe asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo edad, sexo y antecedentes familiares, debido a que el valor de significancia es $p < 0,05$; y el valor p de todos los factores de riesgo es mayor al valor p. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0).

Objetivo específico 3: Determinar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Tabla 3. Factores de riesgo asociados a los hábitos nocivos en pacientes con diabetes mellitus.

| Factores de riesgo | | Hábitos nocivos | | | | p |
|--------------------------------|------------------|-----------------|------|-------------|------|-------|
| | | ADECUADOS | | INADECUADOS | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 14 | 60,9 | 9 | 39,1 | 0,002 |
| | 36 a 50 años | 54 | 90,0 | 6 | 10,0 | |
| | 51 a más | 62 | 92,5 | 5 | 7,5 | |
| Sexo | Masculino | 62 | 84,9 | 11 | 15,1 | 0,543 |
| | Femenino | 68 | 88,3 | 9 | 11,7 | |
| Familiares con Diabetes | Sí | 70 | 89,7 | 8 | 10,3 | 0,508 |
| | No | 49 | 83,0 | 10 | 17,0 | |
| | No sabe | 11 | 84,6 | 2 | 15,4 | |

Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla 3, se observa que existe asociación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo edad con los hábitos nocivos en los pacientes con diabetes mellitus $p=0,002$ ($p<0,05$); sin embargo, con el sexo y los antecedentes familiares no existe asociación estadísticamente significativa $p>0,05$; por lo tanto, se acepta la hipótesis nula H_0 .

El objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Tabla 4. Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

| Factores de riesgo | | Hábitos nutricionales | | | | p |
|--------------------------------|------------------|-----------------------|------|------------|------|-------|
| | | ADECUADO | | INADECUADO | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 17 | 73,9 | 6 | 26,1 | 0,262 |
| | 36 a 50 años | 53 | 88,3 | 7 | 11,7 | |
| | 51 a más | 57 | 85,1 | 10 | 14,9 | |
| Sexo | Masculino | 60 | 82,2 | 13 | 17,8 | 0,413 |
| | Femenino | 67 | 87,0 | 10 | 13,0 | |
| Familiares con diabetes | Sí | 69 | 88,5 | 9 | 11,5 | 0,005 |
| | No | 51 | 86,4 | 8 | 13,6 | |
| | No sabe | 7 | 53,8 | 6 | 46,2 | |

| Factores de riesgo | | Actividad física | | | | p |
|--------------------------------|------------------|------------------|------|------------|------|-------|
| | | ADECUADO | | INADECUADO | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 11 | 44,8 | 12 | 52,2 | 0,246 |
| | 36 a 50 años | 33 | 55,0 | 27 | 45,0 | |
| | 51 a más | 44 | 65,7 | 23 | 34,3 | |
| Sexo | Masculino | 42 | 57,5 | 31 | 42,5 | 0,784 |
| | Femenino | 46 | 59,7 | 31 | 40,3 | |
| Familiares con diabetes | Sí | 45 | 57,7 | 33 | 42,3 | 0,865 |
| | No | 36 | 61,0 | 23 | 39,0 | |
| | No sabe | 7 | 53,8 | 6 | 46,2 | |

| Factores de riesgo | | Hábitos nocivos | | | | p |
|--------------------|------------------|-----------------|------|-------------|------|-------|
| | | ADECUADOS | | INADECUADOS | | |
| | | N | % | N | % | |
| Edad | Menor de 35 años | 14 | 60,9 | 9 | 39,1 | 0,002 |
| | 36 a 50 años | 54 | 90,0 | 6 | 10,0 | |
| | 51 a más | 62 | 92,5 | 5 | 7,5 | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|-----------|----|------|----|------|-------|
| Sexo | Masculino | 62 | 84,9 | 11 | 15,1 | 0,543 |
| | Femenino | 68 | 88,3 | 9 | 11,7 | |
| Familiares con diabetes | Sí | 70 | 89,7 | 8 | 10,3 | 0,508 |
| | No | 49 | 83,0 | 10 | 17,0 | |
| | No sabe | 11 | 84,6 | 2 | 15,4 | |

Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla 4 se puede observar que los factores de riesgo como los antecedentes familiares, y la edad, son los que tienen asociación estadísticamente significativa con los estilos de vida nutricionales y nocivos en los pacientes con diabetes mellitus ($p < 0,05$).

V. DISCUSIÓN

Para el análisis del objetivo general, se disgregó el contenido en objetivos específicos que puedan ayudar al entendimiento del objetivo general. Respecto al primer objetivo específico y de acuerdo con la información descrita en la tabla 1, se evidencia que los antecedentes familiares se encuentran estadísticamente asociados con los hábitos nutricionales en los pacientes con diabetes mellitus del centro de salud María Goretti. Estos datos son similares a los hallados por Báez J, indicó que más del 40 % ingería bebidas gasificadas, sumada a la falta de ejercicio físico y a cuadros de obesidad; mismos que mostraron una asociación significativa con la depresión además de la edad entre los 36 y 55 años, los antecedentes familiares y el sexo femenino. ⁽⁸⁾ Si bien no se evalúa la influencia de la edad, sexo y los antecedentes familiares con los hábitos alimenticios directamente, sí logra revelar que la mala alimentación se presenta en grupos con estas características, explicando indirectamente la asociación reportada en el presente estudio y mostrando que en otros contextos estas características son comunes y pueden provocar otras comorbilidades como el sobrepeso y la obesidad.

Tal como lo confirma Avelino A en su investigación ⁽⁹⁾. Los antecedentes familiares de diabetes suelen no solo describir esta característica, sino que, en el caso de antecedentes directos padres-hijos, son indicadores de un patrón alimentario similar que se repite generalmente en la adolescencia y que se perpetúa durante la adultez, razón por la que los antecedentes familiares pueden influenciar en la alimentación de los individuos diagnosticados con diabetes.

De la misma manera, los datos reportados en la investigación son complementados por Silva G, quienes determinaron que la edad, sexo, antecedentes familiares y la etnia de los pacientes condicionaban a la aparición de la diabetes mellitus como elementos no modificables, mientras que a la alimentación y obesidad fueron relacionados con la enfermedad, aunque como factores que puede cambiarse en el individuo ⁽¹¹⁾.

Asimismo, concuerda con lo expuesto por Torre J en el que la variable mencionada se encontraba asociada con la prevalencia de diabetes y en el que observó que el mayor porcentaje correspondió a mujeres mayores de 80 años y que hayan tenido familiares cercanos directos con la enfermedad ⁽¹²⁾.

La teoría de promoción de la salud menciona que es importante que el paciente incorpore las medidas necesarias para mantener su salud siempre que esté a su alcance modificar estos hábitos, por lo que una buena alimentación orientada al control de la diabetes es una gran alternativa que, aunque parezca mínima para la mayoría de la población, tiene una gran trascendencia en la salud del paciente. Los años de una persona es otro factor que influye en los hábitos alimentarios, principalmente cuando la persona no madura completamente y percibe a la diabetes como un mal que solo le afecta a los adultos mayores o que no es de gran importancia, desconociendo que la diabetes mellitus 2 es la respuesta a los años en los que el individuo ha presentado malos hábitos alimentarios, consumiendo hidratos de carbono en exceso hasta que el diagnóstico es brindado, momento en el que solo los cuidados adecuados pueden darle una buena calidad de vida.

En relación con el segundo objetivo específico y de acuerdo con la información descrita en la tabla 2, no existe asociación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo edad, sexo y antecedentes familiares y la actividad física en los pacientes con diabetes mellitus del centro de salud María Goretti. Estos resultados distan de lo expresado por Biojo K, quien indicó en su población de pacientes diabéticos que la gran mayoría no realizaba ejercicio físico, además de presentar obesidad ⁽⁷⁾.

La realización de actividad física constante se encuentra dentro de lo establecido como un estilo de vida saludable, no obstante, es solo uno de los grandes pilares que esta presenta y que, generalmente, es dependiente de otros factores como el sedentarismo, la alimentación adecuada y la edad, por lo que un desbalance entre estos elementos puede generar que el ejercicio no sea significativo para

obtener un estilo de vida saludable, principalmente en pacientes que presentan condiciones metabólicas como las ya mencionadas o como la diabetes mellitus. Báez J por su parte menciona que las mujeres de entre los 46 a 55 años que han presentado con anterioridad diabetes durante la gestación son propensas a desarrollar diabetes mellitus 2, y que esto es agravado si es que no se realiza una correcta y constante actividad física ⁽⁸⁾. En estos grupos vulnerables, el impedimento para realizar ejercicio está muy relacionado al estilo de vida de trabajadores de oficina o a llevar la gestión del hogar como las amas de casa, y puede ser un causal directo de la aparición de síntomas de diabetes, aunque esto se encuentra más arraigada a la alimentación recibida, la cual debe ser proporcional al trabajo que una persona realiza, sin excesos que puedan provocar la resistencia a la insulina y la eventual diabetes en el organismo.

El sedentarismo es una condición totalmente contraria a lo postulado en la teoría del autocuidado y promoción de la salud, dado que implica no realizar ejercicio físico necesaria para el fortalecimiento de los músculos y para la quema de las calorías ingeridas en el organismo tal como lo menciona Silva G ⁽¹¹⁾, por lo que puede ser un aliciente para la aparición de diabetes, no obstante, al ser una actividad difícil de programar en el día a día de una persona, este no afecta de gran medida al estilo de vida, razón probable de los resultados registrados en la investigación realizada.

De la misma manera, Torre J ha reportado que la inactividad física es muy común en este tipo de pacientes, resaltando como un factor asociado a la misma, contrastando en parte por lo determinado en el presente estudio ⁽¹²⁾. Como causal, la diabetes provoca un deterioro en la calidad de vida, en el que se incluyen los hábitos saludables como el ejercicio, aunque en primera medida la alimentación, no obstante, un correcto manejo por parte de los familiares como del personal de salud que atienden y orientar a estos pacientes puede crear una gran diferencia en sus vidas.

En cuanto al tercer objetivo específico y de acuerdo con la información descrita en la tabla 3, se observa que existe asociación estadísticamente

significativa entre el factor de riesgo edad con el consumo de alcohol en los pacientes con diabetes mellitus. Estos datos son explicados y complementados por Báez J en su investigación quien reportó que más del 65 % de su muestra era diabética comprendida entre una edad de 36 a 55 años y que gran porcentaje de ellos bebía ⁽⁸⁾.

De la misma manera, estos resultados son similares a los obtenidos por Torre en su investigación, en la que se reportó al alcoholismo como estilo de vida en pacientes diabéticos ⁽¹²⁾.

Las bebidas alcohólicas representan directamente un daño en el organismo y, en el caso de las personas con diabetes la situación es mucho más delicada. Además, beber es considerado como un hábito nocivo que puede tener implicancias graves en el futuro al afectar al hígado y riñones, órgano que también son afectados por la diabetes mellitus 2 en forma de esteatosis hepática alcohólica y nefropatía diabética, respectivamente. Esta última representa un grave deterioro en la salud de los diabéticos, así como de su calidad de vida. Además, la condición diabética afecta a distintos estratos etarios y socioeconómicos, por lo que las reacciones a esta son variadas principalmente teniendo en cuenta que son los adultos los más susceptibles al empeoramiento de su estado de salud; datos que explican a la influencia de la edad sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estos pacientes, así como su estilo de vida, tal como lo reporta Biojo K en su investigación.

Respecto al objetivo general, y de acuerdo con la información descrita en la tabla 4, se puede evidenciar que los factores de riesgo como los antecedentes familiares, y la edad, son los que tienen asociación estadísticamente significativa con los estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus. Estos datos concuerdan con lo mencionado en la investigación de Biojo K, quien reportó a la edad y a la predisposición genética como factores asociados a la diabetes, agregando además que estos no son modificables ni susceptibles a influencia de otros elementos; no obstante, destaca que las comorbilidades como la obesidad y la hipertensión acompañado del sedentarismo también son factores

que alteran los estilos de vida en este grupo vulnerable, mismos en los que se puede intervenir para el mejoramiento de los hábitos y estilos de vida en los pacientes evaluados. ⁽⁷⁾

La diabetes es una condición metabólica crónica que se presenta con mayor frecuencia en individuos con familiares directos o cercanos que hayan sido diagnosticados con esta enfermedad en conjunto con la edad (adultos y adultos mayores frecuentemente), razón que justifica los resultados obtenidos en la investigación realizada y la anterior comparada.

Báez J complementa los hallazgos reportados con anterioridad, al destacar que los pacientes diagnosticados con diabetes generalmente se encuentran en una edad comprendida entre el rango de 36 a 55 años y que, además, tienen antecedentes familiares de diabetes y otras comorbilidades. ⁽⁸⁾ De la misma manera, concuerdan en parte con los resultados expresados por Silva G, quien reportó que la edad, género y los antecedentes familiares de diabetes son factores de riesgo que se encuentran asociados a la DMT2, al igual que factores como el sedentarismo.⁽¹¹⁾ Estas características generalmente ya forman parte del estándar del paciente diabético, y son en ocasiones la razón causal de estilos de vida negativos, mientras que, en otros casos, estos factores se presentan como una consecuencia a la diabetes y al avance de la enfermedad e incluso a factores psicológicos; dando explicación a los datos expresados en la investigación. Por otro lado, es necesario que los profesionales de salud encargados del control y atención de este grupo vulnerable de pacientes generen métodos e intervenciones de capacitación no solo para los pacientes sino para el familiar en la búsqueda del mejoramiento del estilo de vida para así alcanzar bienestar y plenitud.

Avelino A complementa los resultados reportados en el presente estudio al destacar que la diabetes mellitus 2 se encuentra asociada a un estilo de vida sedentario y a la obesidad ⁽⁹⁾. El sedentarismo es observado cada vez más en la actualidad en la población, generalmente acompañado de una mala alimentación, lo que provoca un desbalance metabólico que desemboca en

sobrepeso y en la obesidad y, de la misma manera, en casos de resistencia a la insulina y en la posterior diabetes, por lo que es una causal importante de la diabetes, sobre todo si el paciente pasa largas horas sin realizar movimiento constante. Es necesaria la exploración de la influencia o relación entre la edad y el género respecto al sedentarismo en pacientes con DMT2, a fin de prevenir el deterioro de la salud y el bienestar de los pacientes.

Estos datos concuerdan en parte con los reportados por Tacza A, quienes indicaron que más del 60 % de su muestra se encontraba con un estilo de vida categorizado como saludable. Además, mencionaron que la DMT2 en sí misma era un factor que influye en el detrimento de la calidad de vida independientemente de la edad, el género u otros elementos presentes.

Por otro lado, los resultados presentados son similares a los reportados por Torre J, quien indicó que la edad, sexo y antecedentes familiares están asociados a la prevalencia de DMT2. Además, menciona que el sedentarismo es un estilo de vida común en su grupo de pacientes, por lo que ha sido tomado como un factor asociado a la diabetes. ⁽¹²⁾ Tal como se ha mencionado con anterioridad, el sedentarismo ha sido catalogado como un factor causal y, a su vez, este se presenta como consecuencia a las labores de oficina o aquellas que implican el mínimo movimiento, por lo que en la gran mayoría no se puede evitar. No obstante, este sedentarismo también puede referirse a la falta de movimiento y ejercicio físico, acciones contrarias a lo postulado por el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, en el que el paciente debe buscar y procurar realizar acciones que le permitan mantener la salud, incluyendo manejar estilos de vida saludable, razón por la que se mostraron estos resultados ⁽¹³⁾

VI. CONCLUSIONES

- Los antecedentes familiares y la edad son factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

- Los antecedentes familiares son un factor de riesgo asociado a hábitos nutricionales en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

- La edad, sexo y antecedentes familiares no son factores de riesgo asociados a la actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

- La edad es un factor de riesgo asociado al consumo de alcohol en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de la salud en el centro de salud María Goretti adopten un enfoque proactivo y personalizado al abordar la Diabetes Mellitus, considerando cuidadosamente los antecedentes familiares y la edad de cada paciente, por medio de la implementación de programas educativos específicos, diseñados para la adopción de hábitos alimenticios saludables a nivel familiar podría desempeñar un papel fundamental.

- Además, se sugiere al personal que labora en el C.S María Goretti la creación de recursos educativos visuales y materiales informativos que sean accesibles tanto para el paciente y la familia., fomentando la comprensión de la influencia directa de los antecedentes familiares en la salud nutricional; asimismo, la creación de estrategias de intervención que involucren a las familias de los pacientes, fomentando cambios de estilo de vida saludable a nivel grupal. Estas acciones podrían no solo mejorar la gestión de la enfermedad, sino también prevenir su aparición en aquellos con predisposición genética. La integración de estas recomendaciones en las prácticas clínicas diarias puede contribuir significativamente a la eficacia a largo plazo de las intervenciones en el manejo de la Diabetes Mellitus en el centro de salud María Goretti.

- A los profesionales del C.S María Goretti, implementar programas de ejercicio adaptados a las necesidades individuales de los pacientes diabéticos, teniendo en cuenta otros posibles determinantes, como el nivel de educación, la accesibilidad a instalaciones deportivas y las preferencias personales. Además, se podría explorar la incorporación de intervenciones educativas que destaquen los beneficios específicos de la actividad física en el manejo de la diabetes, motivando así a los pacientes a adoptar un estilo de vida activo y saludable.

- Por último, con respecto a la edad asociado como factor de riesgo de la diabetes mellitus, se podría considerar la inclusión de sesiones de asesoramiento individualizado, especialmente dirigidas a aquellos pacientes en grupos de edad más vulnerables. El personal de atención médica del C.S María Goretti, podría desempeñar un papel activo en el reconocimiento temprano de patrones de consumo de alcohol y ofrecer orientación personalizada. La colaboración con especialistas en salud mental también podría ser valiosa para abordar las posibles motivaciones subyacentes al consumo de alcohol y desarrollar estrategias efectivas para reducir el riesgo asociado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud, organización panamericana de la salud. Diabetes. [internet] 2022. [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Centro Nacional de Epidemiología. CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia. [internet] 2022. [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>
3. Dirección Regional de Salud Piura Oficina de Epidemiología. Sala de Situación de Salud de Piura. [internet] 2023. [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4220894/Sala%20Situaciona%20Semanal%20007-2023.pdf>
4. Trejo Méndez Alisson Georgina. Estilo de vida, factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población adulta rural. [internet] 2021. [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2302/2282>
5. Yadicelis Llorente Columbié. Factores de riesgo asociados con la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas. [Internet] 2016 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532016000200002
6. Truyenque Pacheco Jhazmin Carolina. Factores asociados a la calidad de vida relacionado a la salud de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tratados en un centro de salud de Ica. [Internet] 2022. [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/4/695>

7. Biojo Gaspar KA. Factores de riesgo de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico de Limones [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. [Citado el 4 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2725/1/Bioj%C3%B3%20Gaspar%20Kelly%20Andreina.pdf>
8. Báez López JI. Factores presentes en diabéticos tipo II que asisten al programa de dispensarizados del Puesto de Salud Antenor Sandino Hernández, León-Nicaragua II semestre 2018 [tesis para optar al Título de Máster en Salud Pública]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, 2019. [Citado el 4 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11079/1/t1064.pdf>
9. Avelino Cesar A en su investigación: Factores de riesgo asociados a Diabetes Mellitus tipo II en el subcentro de salud vergeles 2018 [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de médico]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. [Citado el 4 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30747/1/CD%2020181-%20AVELINO%20QUIMI%2C%20CARLOS%20STALIN.pdf>
10. Tacza Ladera A et al. Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. [Citado el 4 de junio del 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10599/1/IV_FCS_504_TE_Tacza_Ortiz_2021.pdf
11. Silva Saboya G. Factores de riesgo asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos atendidos en la IPRESS I-3 Belén 2021 [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021 [Citado el 4 de junio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1408/GILMA%20SILVA%20SABOYA%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Torre Landeo, J. Factores relacionados con la prevalencia de diabetes mellitus tipo II en usuarios que acuden al hospital II de Huamanga Carlos Tupppia García Godos (Essalud) Ayacucho - 2018. [Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Ayacucho. Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga; 2018 [Citado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3459/1/TESIS%20EN758_Tor.pdf
13. Aristizábal Hoyos GP et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2023 Jun 05] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
14. García García JA. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. Rev. Prospectiva [Internet] 2021 [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11671/15246#content/citation_reference_1
15. Ana-María Leiva. et al. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. [Artículo] [Scielo 2018]. [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400
16. Fundación Española de la Nutrición. Hábitos alimentarios [Internet] España: Fundación Española de la Nutrición; 2014 [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
17. Bulnes Mariscal, Alessandra Lisbeth. et al. La Obesidad Como Factor De Riesgo De Diabetes Mellitus Tipo II En Pacientes Adolescentes De Un Hospital De San Martín De Porres. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017 [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/664/La%20o>

[obesidad%20como%20factor%20de%20riesgo%20de%20diabetes%20mellit
us%20tipo%20II%20en%20pacientes%20adolescentes%20de%20un%20H
ospital%20de%20San%20Mart%C3%ADn%20de%20Porres.pdf?sequence
=1&isAllowed=y](#)

18. Medline Plus. Obesidad. Rev. Medline Plus. [Actualizado el 2021]. [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/obesity.html>
19. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [Internet] 2020 [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:texto=La%20OMS%20define%20la%20actividad,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>.
20. Vázquez Morales E. et al. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2 [Internet] México; 2019. [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3068>
21. Lilian Marisol Floreano Solano. et al. Factores de riesgo asociados a diabetes e hipertensión. [Artículo]. 2017. Universidad Técnica de Machala. [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach/articloe/download/24/20>
22. Arturo Rafael-Heredia. et al. Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un hospital amazónico de Perú. [Artículo 2020] Universidad Nacional de Ucayali. Facultad de Medicina Humana, Perú. [Citado el 5 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266622007/638266622007.pdf>
23. Monje Alvarez C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet 2019] [Citado el 15 de junio del 2023]. Disponible en:

- <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
24. Fernández P, Alonso V, Montero C. Determinación de factores de riesgo [acceso 20 de junio del 2023]; Disponible en: <http://creandoconciencia.org.ar/enciclopedia/conduccionracional/riesgovial/determinacion-de-factores-de-riesgo.pdf>
 25. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Citado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
 26. Guia breve de técnicas de recolección de datos. ¿Qué son las técnicas de recolección de datos? [Internet] Abril 2023 [Citado el 15 de junio del 2023].Disponible en: <https://safetyculture.com/es/temas/recoleccion-de-datos/tecnicas-de-recoleccion-de-datos>
 27. Parra A. Pasos para validar un instrumento de evaluación. [Internet] 2023 [Citado el 15 de junio del 2023].Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/pasos-para-validar-un-instrumento-de-investigacion/#:~:text=>
 28. Moreno Galindo. La confiabilidad en una investigación [Internet] Junio, 2019 [Citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: [Internet] Agosto, 2019 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ep/a/cfbKgkQksq8B4qSVrJ7tZWm/>
 29. Paredes L. La Enfermería y sus principios bioéticos. [Internet] Agosto, 2019 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421762015000200009
 30. Miranda MG et al. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev Alerg Mex [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>

ANEXO 1

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado(a) señor (a), somos estudiantes de la Escuela de Pregrado de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, estamos realizando nuestro proyecto de investigación acerca de “Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti”. Le garantizamos que la información es de carácter anónimo y confidencial.

Instrucciones: Marcar con un aspa (x) la casilla que usted considere que es su respuesta en cada pregunta, por favor sea sincero (a) en las respuestas que va a brindar.

1. Edad:

- a) <35 (1)
- b) 36 a 50 (2)
- c) 51 a más (3)

2. Sexo:

M (1) F (2)

| I. ANTECEDENTES PREEXISTENTES | | | | |
|-------------------------------|--|----|----|---------|
| | | 1 | 2 | 3 |
| 3 | ¿Tiene algún familiar que padezca Diabetes Mellitus? | Si | No | No Sabe |
| II. HÁBITOS NUTRICIONALES | | | | |

| | | | | |
|----|---|----------------|---------------|----------------|
| | | | | |
| 4 | ¿Cómo percibe ud. su peso? | Peso normal | Sobrepeso | Obesidad |
| 5 | ¿Con qué frecuencia come verduras? | Todos los días | Algunos días | Casi nunca |
| 6 | ¿Con qué frecuencia come frutas? | Todos los días | Algunos días | Casi nunca |
| 7 | ¿Cuántas piezas de pan come al día? | 0 a 1 | 2 | 3 o más |
| 8 | ¿Cuántas cucharadas de azúcar emplea en una taza de té? | 1 | 2 | 3 a mas |
| 9 | ¿Agrega sal a los alimentos cuando está comiendo? | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |
| 10 | ¿Con que frecuencia consume alimentos a base de carbohidratos? (Arroz, fideos, pastas, harinas, alimentos procesados) | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |
| 11 | ¿Consumes gaseosa en las comidas? | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |
| 12 | ¿Consumes alimentos fuera de casa? | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |
| 13 | ¿Cuándo termina de comer la cantidad servida inicialmente pide que le sirvan más? | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |

| | | | | |
|------------------------------|---|--------------------------|------------------------|-------------------------|
| 14 | ¿Consumen usted grasa de origen animal? | Casi nunca | Algunas veces | Frecuentemente |
| III. ACTIVIDAD FÍSICA | | | | |
| 15 | ¿Cómo es su actual condición física? | Buena | Regular | Débil |
| 16 | ¿Con qué frecuencia realiza actividad física, como: Correr, caminar, ¿saltar? (al menos 15 minutos) | 3 a más veces por semana | 1 a 2 veces por semana | Casi nunca |
| 17 | ¿Se mantiene ocupado fuera de sus actividades habituales de trabajo? | Casi siempre | Algunas veces | Nunca |
| 18 | ¿Qué realiza con mayor frecuencia en su tiempo libre? | Salir de casa | Trabajo en casa | Ver televisión |
| IV. HÁBITOS NOCIVOS | | | | |
| 19 | ¿Ud. Bebe alcohol? | Nunca | Rara vez | 1 o más veces en el mes |
| 20 | ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en cada ocasión? | Ninguna | 1 o 2 | 3 a más |

ANEXO 2



Consentimiento Informado

Título de la investigación: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.

Investigadoras: Sandra Yuvitza Martínez Alverca y Ana Fabiola Romero Barrientos.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.”, cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería de la universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución centro de salud María Goretti.

La Diabetes Mellitus es causada en gran parte por factores ambientales que contribuyen a su desarrollo y progresión. Los cambios en el estilo de vida son el medio principal para prevenirlos y controlarlos, para lograrlo, es necesario llevar un estilo de vida saludable.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada “Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.”
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente del Centro de Salud María Goretti. Las respuestas al

cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras Martínez Alverca Sandra Yuvitza, Romero Barrientos Ana Fabiola email: Smartinezal97@ucvvirtual.edu.pe, Ana1fabiola@ucvvirtual.edu.pe, y Docente asesor: Pulache Herrera, Carmen Mariela, email: pulcarme@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 3

TABLA DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSION | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION |
|--|---|--|----------------------------|---|--------------------|
| Factores de riesgo asociados al estilo de vida | Los factores de riesgo se puntualizan como cualquier característica, rasgo o exposición de una persona que incrementa la posibilidad de desarrollar una enfermedad. | Se evaluará a través del cuestionario factores de Riesgos asociados al estilo vida en el diabético, en que está dividido en 4 dimensiones. | Antecedentes preexistentes | Edad | Nominal |
| | | | | Sexo | |
| | | | | Familiares que padecen Diabetes Mellitus. | |
| | | | Hábitos nutricionales | Peso corporal | Nominal |
| | | | | Consumo de verduras | |
| | | | | Consumo de frutas | |
| | | | | Consumo de pan | |
| | | | | Consumo de azúcar | |
| | | | | Consumo de sal | |
| | | | | Consumo de carbohidratos | |
| | | | | Consumo de gaseosa | |
| Consumo de alimentos fuera de casa | | | | | |
| Cantidad de alimentos que consume | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|------------------|---|--|
| | | | Actividad física | Actual condición física | |
| | | | | Frecuencia de actividad física | |
| | | | | Ocupación fuera de sus actividades habituales | |
| | | | | Actividades en tiempo libre | |
| | | | Hábitos nocivos | Consumo de alcohol | |
| | | | | Frecuencia de consumo de alcohol | |

**ANEXO 4
MATRIZ EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julissa Mariella Soavecho Zapata con DNI N° 40671573
 Magister en Gestión del Cuidado de Enfermería de
 profesión Lic. Mag. Enfermería desempeñándome
 como Enfermera Asistencial - Docente en
Hospital de Apoyo II-2 Sullana - UCV

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

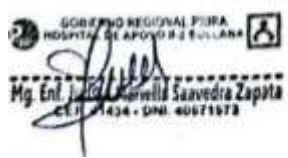
Cuestionario 1: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | | X | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | X | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 4 días de Julio del 2023.

Mgtr : Julissa Mariella Soavecho Zapata
 DNI : 40671573
 Especialidad : Mag. Gestión del Cuidado de Enfermería
 E-mail : soavechomariella34@gmail.com



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARÍA GORETTI**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 04 de Julio de 2023.



Mgtr.: Julieta Marcella Saavedra Zapata
 DNI: 40671573.
 Teléfono: 985972075.
 E-mail: SaavedraMarcella34@gmail.com.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cruz María Zapata Vásquez con DNI
 N° 03560023 Magister
 en Gestión del Cuidado de Enfermería de
 profesión Licenciada en Enfermería desempeñándome actualmente
 como asistencia en
la Unidad de Cuidados Intensivo (UCI)

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | ✓ | |
| 2. Objetividad | | | | ✓ | |
| 3. Actualidad | | | | ✓ | |
| 4. Organización | | | | ✓ | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | ✓ | |
| 7. Consistencia | | | | ✓ | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | ✓ | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 4 días de Julio del 2023

Mgr. : Gestión del Cuidado de Enfermería
 DNI : 03560023
 Especialidad : Cuidado Enfermero en Emergencias y Urgencias
 E-mail : cruz_346@hotmail.com


 Cruz María Zapata Vásquez
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEPY N° 48418

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARÍA GORETTI

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|-------------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Roxana Morán Olaya con DNI N° 40400569 Magister
en Gestión en el Cuidado de Enfermería
de profesión Enfermera
Desempeñándome actualmente como
Lic. Enfermera - Docente en
La Universidad Cesar Vallejo - Hospital de apoyo
II Sullana -

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Cuestionario 1: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | | X | |
| 5. Suficiencia | | | | ✓ | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | ✓ | |
| 9. Metodología | | | | X | |

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 4 días de Julio del 2023.


Lic. Enft. Roxana M. Morán Olaya
CIP. 42724

Mgr. : ROXANA MARIBEL MORÁN Olaya.
DNI : 40400569
Especialidad : Segunda especialidad de enfermería en Cuidado
E-mail : chaynetoo@outlook.es. Quinupico.
Magistra en Gestión del cuidado de Enfermería.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARÍA GORETTI**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | 79 | | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | 80 | | | | | |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ITALIA ACUÑA CASTELO con DNI
Nº 41598537 Magister
en DOCENCIA de
profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA desempeñándome actualmente
como LICENCIADA EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD en
.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Cuestionario 1: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.
En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 4 días de Julio del 2023.

| Cuestionario 1 | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|--------------------|------------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad | | | | X | |
| 2. Objetividad | | | | X | |
| 3. Actualidad | | | | X | |
| 4. Organización | | | | X | |
| 5. Suficiencia | | | | X | |
| 6. Intencionalidad | | | | X | |
| 7. Consistencia | | | | X | |
| 8. Coherencia | | | | X | |
| 9. Metodología | | | | X | |

Mgr.
DNI
Especialidad
E-mail


Italia E. Acuña G.
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP. 2218
: 41598537
: italieag@gmail.com

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARÍA GORETTI

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

| Indicadores | Criterios | Deficiente 0 - 20 | | | | Regular 21 - 40 | | | | Buena 41 - 60 | | | | Muy Buena 61 - 80 | | | | Excelente 81 - 100 | | | | OBSERVACIONES |
|-------------------------------|--|----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|-----------------------|----|----|-----|---------------|
| | | 0 | 6 | 11 | 16 | 21 | 26 | 31 | 36 | 41 | 46 | 51 | 56 | 61 | 66 | 71 | 76 | 81 | 86 | 91 | 96 | |
| ASPECTOS DE VALIDACION | | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| 1. Claridad | Esta formulado con un lenguaje apropiado | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 2. Objetividad | Esta expresado en conductas observables | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 3. Actualidad | Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica entre sus ítems | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| 5. Suficiencia | Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| 6. Intencionalidad | Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| 7. Consistencia | Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| 8. Coherencia | Tiene relación entre las variables e indicadores | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| 9. Metodología | La estrategia responde a la elaboración de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 04 de Julio de 2023.


Italia E. Aguayo G.
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP. 13218

Mgtr.:
DNI: 41598537
Teléfono: 967178029
E-mail: italiaeag2@gmail.com

ANEXO 5

AUTORIZACION PARA REALIZAR PRUEBA PILOTO



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 30 de junio de 2023

OFICIO N°053-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. NEPTALI VITE HUANCAS,
Medico jefe del Centro de Salud Consuelo de Velasco

Asunto: Permiso para aplicar prueba piloto de trabajo de investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conoedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del IX ciclo, **Martínez Alverca Sandra Yuvitza y Romero Barrientos Ana Fabiola** realizara su Trabajo de Investigación referente a **“Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo a estudiantes para que puedan aplicar su prueba piloto.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



ANEXO 6
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

| | | |
|--|--|----------------------------------|
|  UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO | FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO | ÁREA DE INVESTIGACIÓN |
|--|--|----------------------------------|

I. DATOS INFORMÁTICOS

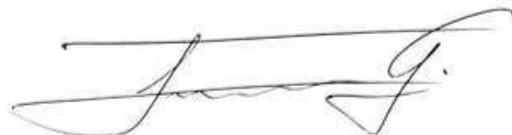
| | |
|---|---|
| I.1. ESTUDIANTE | Sandra Yuvitza Martínez Alverca Ana Fabiola Romero Barrientos |
| I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti |
| I.3. ESCUELA PROFESIONAL | Enfermería |
| I.4. TIPO DE INSTRUMENTO | Cuestionario |
| I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO | KR-20 KUDER RICHARDSON () |
| | ALFA DE CRONBACH (x) |
| I.6. FECHA DE APLICACIÓN | Sábado 8 de Julio |
| I.7. MUESTRA APLICADA | 15 |

II. CONFIABILIDAD

| | |
|--|-------------------------|
| INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO | Alfa de Cronbach = 0.83 |
|--|-------------------------|

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

La prueba piloto se aplicó a un total de 15 pacientes que se atienden en el centro de Salud Consuelo de Velasco, a través de un cuestionario que contiene 20 preguntas relacionadas a las variables factores de riesgo y estilos de vida, en concordancia con las dimensiones respectivas. La encuesta se llevó a cabo el día 8 de Julio.



ING. JORSI ERICSON J. BALCÁZAR GALLO

ING. ESTADÍSTICO

COESPE N° 487

INFORME DE CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTOS

Informe técnico de calibración de instrumentos de recojo de datos

Maestrante:

Especialista: Estadístico
Apellido y Nombre: Balcázar Gallo Jorsi Ericson Joel
Grado académico: Maestro
Especialidad: Estadística
Colegiatura: 487

Después de haber presenciado el desarrollo de la aplicación del instrumento: "Cuestionario para medir los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendido en el Centro de Salud María Goretti" del trabajo de investigación: "Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti". Los resultados de la calibración del instrumento se muestran líneas abajo.

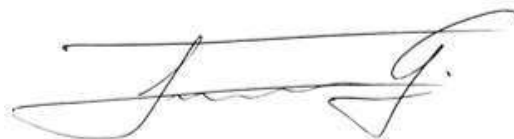
- El maestrante aplicó una prueba piloto a: 15 personas en donde se observó, los resultados siguientes:

Calibración

| MUESTRA | N de elementos |
|---------|----------------|
| 15 | 20 |

| LO ESPERADO | % | RESULTADO |
|-------------|----------|-----------|
| BUENO | 70 a 100 | 85% |
| REGULAR | 30 a 69 | |
| BAJO | 0 a 29 | |

En conclusión, la aplicación **Instrumento tiene un resultado de: 0.83**



DNI 41668500
COESPE 487

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|--|--|
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DE SASTRES Fecha de diploma: 01/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/10/2014 Fecha egreso: 26/03/2016 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/01/2007 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i> |
| ZAPATA VASQUEZ, CRUZ MARIA DNI 03560023 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/05/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO <i>PERU</i> |

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|--|---|
| <p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p> | <p>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017</p> | <p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i></p> |
| <p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p> | <p>SEGUNDA E ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO</p> <p>Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p> | <p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i></p> |
| <p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p> | <p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p> |
| <p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p> | <p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p> |

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|---|---|
| MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569 | MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017 | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569 | SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i> |
| MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i> |
| MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i> |

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|---|---|
| <p>ACUÑA GASTELO, ITALIA ELENA DNI 41598537</p> | <p>LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 12/02/2007 Modalidad de estudios: -</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p> |
| <p>ACUÑA GASTELO, ITALIA ELENA DNI 41598537</p> | <p>BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/01/2006 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p> | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p> |

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 18 de septiembre de 2023

OFICIO Nº111-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

DRA. MARÍA YESSICA MILAGROS, VILELA MONTENEGRO.
Centro de Salud I-3 María Goretti-Piura.

Piura.

SOLICITO: Permiso para recolección de datos para el desarrollo de tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que las estudiantes Sandra Yuvitza Martínez Alverca y Ana Fabiola Romero Barrientos (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo en el desarrollo de la tesis "Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti-Piura".

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que los estudiantes mencionados realicen la recolección de datos en la Institución que Usted dignamente dirige..

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero
Jefa de escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo-Piura

CGR/clmr



Consentimiento Informado

Título de la investigación: Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.
Investigadoras: Sandra Yuvitza Martínez Alverca y Ana Fabiola Romero Barrientos.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.", cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el centro de salud María Goretti.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería de la universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución centro de salud María Goretti.

La Diabetes Mellitus es causada en gran parte por factores ambientales que contribuyen a su desarrollo y progresión. Los cambios en el estilo de vida son el medio principal para prevenirlos y controlarlos, para lograrlo, es necesario llevar un estilo de vida saludable.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada "Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti."
2. Este cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente del Centro de Salud María Goretti. Las

respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras Martínez Alverca Sandra Yuvitza, Romero Barrientos Ana Fabiola email: Smartinezal97@ucvvirtual.edu.pe, Ana1fabiola@ucvvirtual.edu.pe, y Docente asesor: Pulache Herrera, Carmen Mariela, email: pulcarme@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: 

Fecha y hora: 29/09/23 · 9:20

respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras Martínez Alverca Sandra Yuvitza, Romero Barrientos Ana Fabiola email: Smartinezal97@ucvvirtual.edu.pe, Ana1fabiola@ucvvirtual.edu.pe, y Docente asesor: Pulache Herrera, Carmen Mariela, email: pulcarme@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: *Jiménez*

Fecha y hora: *27/09/23* *8:46 am*

respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):


Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las Investigadoras Martínez Alverca Sandra Yuvitza, Romero Barrientos Ana Fabiola email: Smartinezal97@ucvvirtual.edu.pe, Ana1fabiola@ucvvirtual.edu.pe, y Docente asesor: Pulache Herrera, Carmen Mariela, email: pulcarme@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: 

Fecha y hora: 22/09/23 9:15 am





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores de riesgo asociados al estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud María Goretti.", cuyos autores son ROMERO BARRIENTOS ANA FABIOLA, MARTINEZ ALVERCA SANDRA YUVITZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422 | Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:28:46 |

Código documento Trilce: TRI - 0675005