

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS
HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN
JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO DE GREGORIO
ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA - 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Evelin Beatriz Mamani Mamani

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS
HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN
JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO DE GREGORIO
ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2021**

TESIS

Presentada por:

Bach. EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI

Para optar el Título Profesional de:

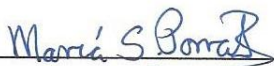
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado.



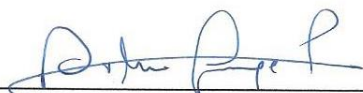
Dr. Wender Florencio Condori Chipana

Presidente



Dra. María Soledad Porras Roque

Secretaria



Dra. Silvia Cristina Quispe prieto

Vocal



Dra. Victoria Nora Vela De Córdoba

Asesora

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud, perseverancia, y sabiduría, a lo largo de la carrera, para lograr concluir mi estudio profesional.

A mis padres, por haberme acompañado en todo momento, brindándome su apoyo y su amor en los obstáculos del camino profesional.

A mis maestros y a mi asesora, por la paciencia, el tiempo y el esfuerzo que me brindaron para ser un excelente profesional, brindándome sus conocimientos y motivándome para culminar los estudios profesionales.

Bach. Evelin Beatriz Mamani Mamani

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por haberme brindado la oportunidad de pertenecer a su familia estudiantil, por brindarme las facilidades de poder desarrollar mi carrera profesional.

A mi Asesora Dra. Nora Vela de Córdova, por su apoyo incondicional, su dedicación, su motivación y su disponibilidad de tiempo al ser mi orientadora, para la culminación de esta tesis.

Al presidente de la Asociación Jóvenes Unidos I, por el apoyo, la accesibilidad, bríndame los datos de los usuarios y por el tiempo que me brindó para llegar a cada familia, y así lograr culminar con éxito mi trabajo de investigación.

Bach. Evelin Beatriz Mamani Mamani

ÍNDICE

RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.3. OBJETIVOS	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4. JUSTIFICACIÓN	10
1.5. HIPÓTESIS	14
1.5.1. Hipótesis Alternativa.....	14
1.5.2. Hipótesis Nula	14
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO.....	14
1.6.1. Variable Independiente	14
1.6.2. Variable Dependiente	14
1.7. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	17
2.2. BASE TEÓRICA	21

2.2.1	Teoría de enfermería	21
2.2.2	Mapa conceptual	27
2.2.3	Variables de estudio	28
2.2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	51

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... 52

3.1.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	52
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	52
3.3.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	52
3.4.	POBLACIÓN	53
	3.4.1.Criterios de inclusión	53
	3.4.2.Criterios de exclusión	53
3.5.	MUESTRA.....	54
3.6.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	54
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55
3.8.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	57
3.9.	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	60
3.10.	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	62
3.11.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	63

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS 66

4.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN.....	66
4.2.	PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	84
4.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	85

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	98
5.1. CONCLUSIONES.....	98
5.2. RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01	Nivel total de medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	67
TABLA N° 02	Medidas preventivas según dimensiones hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	69
TABLA N° 03	Relación entre los factores sociales a nivel biológico y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	71
TABLA N° 04	Relación entre los factores sociales: socioeconómicos y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020 – parte i.	74
TABLA N° 05	Relación entre los factores sociales: socioeconómicos y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020 – parte II.	77

TABLA N° 06	Relación entre los factores culturales: conocimiento y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020.	80
TABLA N° 07	Relación entre los factores culturales: creencias y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020.	82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01	Nivel total de medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	68
GRÁFICO N° 02	Medidas preventivas según dimensiones hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	70
GRÁFICO N° 03	Relación entre los factores sociales a nivel biológico y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna – 2020.	73
GRÁFICO N° 04	Relación entre los factores sociales socioeconómicos y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020 – parte I.	76
GRÁFICO N° 05	Relación entre los factores sociales socioeconómicos y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020 – parte II.	79

GRÁFICO N° 06	Relación entre los factores culturales: conocimiento y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020.	81
GRÁFICO N° 07	Relación entre los factores culturales: creencias y las medidas de prevención hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación “Jóvenes Unidos I” del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa Tacna 2020.	83

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo**, Determinar los factores Socioculturales que se relacionan con las Medidas Preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna – 2020. **Metodología**, Estudio de tipo descriptivo no experimental correlacional, de enfoque cuantitativo. Se obtuvo una muestra de 168 adultos de 18 a 59 años, donde solo 160 adultos cumplieron con los criterios de inclusión; con muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó como instrumento, el cuestionario, siendo aplicado virtualmente mediante formulario Google. **Resultados**, Existe un nivel de malas medidas preventivas del 73% hacia la diabetes mellitus tipo 2. En el factor social, a nivel biológico: la edad y los antecedentes familiares guardan una relación significativa con las medidas preventivas ($p < 0,05$) hacia la diabetes mellitus tipo 2. A nivel socioeconómico: la educación, el acceso a la salud, ingreso económico, habitaciones por vivienda, dormitorio por persona, tipo de vivienda, son factores que tienen estrecha relación con las medidas preventivas ($p < 0,05$) hacia la diabetes mellitus tipo 2. En el factor cultural: el conocimiento y las creencias se relacionan significativamente en las medidas preventivas ($p < 0,05$) hacia la diabetes mellitus tipo 2. **Conclusión**, Existen diez factores socioculturales que se relacionan con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2, existe una relación estadística entre ambas variables de estudio, donde se acepta la hipótesis alterna, a través de la prueba de Chi - cuadrado, con una confianza de 95% ($p < 0,05$).

PALABRAS CLAVE: Diabetes Mellitus, factores culturales, factores sociales y medidas preventivas.

ABSTRACT

The present study has as **objective**, To determine the Sociocultural factors that are related to the Preventive Measures towards Type 2 Diabetes Mellitus in the United Youth Association I, of the Gregorio Albarracín Lanchipa District; Tacna – 2020. **Methodology**, is a descriptive non-experimental correlational study of a quantitative approach. A sample of one hundred sixty-eight adults between eighteen fifty-nine years of age was obtained, where only one hundred sixty adults met the inclusion criteria: with simple random probability sampling. The questionnaire was used as an instrument, it is applied virtually through the Google form. **Results**, there is a level of bad preventive measures of seventy-three percent towards type 2 diabetes mellitus. In the social factor, at a biological level: age and family history are significantly related to preventive measures ($p < 0,05$) towards diabetes Type 2 mellitus. At a socioeconomic level: education, access to health care, income, rooms per dwelling, bedroom per person, type of dwelling, are factors that are closely related to preventive measures ($p < 0,05$) towards Type 2 diabetes mellitus. In the cultural factor: knowledge and beliefs are significantly related in preventive ($p < 0,05$) towards type 2 diabetes mellitus. **Conclusion**, there are ten sociocultural factors that are related to preventive measures towards type 2 diabetes mellitus, there is a statistical relationship between both study variables, where the alternative hypothesis is accepted, through the Chi-square test, with a confidence of the ninety-five percent ($p < 0,05$).

KEYWORDS: Diabetes Mellitus, cultural factors, social factors and preventive measures.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 ha sido y seguirá siendo un problema crítico de salud pública, ya que la población está envuelta por factores, tanto internos como externos, que de alguna manera influyen en el actuar de los pobladores, que habitan en comunidades alejadas de la ciudad. Esta enfermedad genera trastornos metabólicos, deteriorando el bienestar del ser humano que la padece, provocando la muerte.

Al identificar los factores que amenazan el ciclo de vida del ser humano, se podría crear y desarrollar estrategias de mayor impacto, para erradicar sigilosamente a la enfermedad, se motivaría a una investigación sobre los recursos humanos y materiales, con la finalidad de que la persona, como familia y comunidad, logre una calidad de vida óptima para alcanzar su bienestar de salud.

Como profesional en el campo de salud, y como ciudadanos, se tiene el deber de velar por el bienestar común de las personas que habitan en la comunidad, y en la jurisdicción, por ello se debe conocer la situación actual, en diferentes dimensiones, de cada persona, y así evitar el deterioro del estado de salud de uno mismo y de los demás.

La importancia de este estudio radica en dos aspectos; primero como ciudadano de la comunidad, la persona cumple un rol muy importante dentro de su seno familiar debido a que asume la responsabilidad para consigo misma y hacia los demás integrantes de su familia. Y como profesional de salud, se tiene el compromiso de velar por el bienestar común de las comunidades, según las jurisdicciones asignadas al personal de salud que labora en los establecimientos o puestos de salud.

Esta investigación consta de cinco capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

En el Capítulo I, se redacta el planteamiento del problema; descripción del problema, formulación del problema, objetivos del estudio, justificación que ha motivado al estudio, planteamiento de hipótesis, variables de estudio y operacionalización de variables.

En el Capítulo II, se describe el marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales y regionales de investigaciones con relación al tema de estudio, así también las bases teóricas y la definición conceptual de términos.

En el Capítulo III, se considera la metodología de la investigación; el enfoque de investigación, el tipo y método de investigación, la población, la muestra y unidad de análisis, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos de recolección, validez y confiabilidad.

En el Capítulo IV, se considera a los resultados presentados mediante tablas y gráficos de los datos obtenidos para el cumplimiento con los objetivos de la investigación y la discusión de resultados, se menciona también a la prueba de hipótesis y su contratación.

En el Capítulo V, las conclusiones, recomendaciones y finalmente se continúa con las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Diabetes Mellitus, es considerada una incertidumbre en la salud pública, conocida como una enfermedad crónica, de larga duración que se extiende lentamente, se la identifica como el aumento de la azúcar en la sangre, provocando el desperfecto de la calidad de vida del ser humano incitando a las complejidades de salud, con secuelas, desde amputaciones hasta la muerte. La Diabetes Mellitus Tipo 2, se presenta mayormente en la etapa de vida adulta, incrementando los índices de su diagnóstico en las personas que desarrollan malos hábitos de vida.

Durante varios años se ha tenido presente normativas, y guías elaboradas por el ministerio de salud, siendo actualizadas en los años respectivos. Estos documentos ayudan a describir y a orientar las actividades de los profesionales de la salud frente a la enfermedad, pero a pesar de ello se ha detectado estadísticamente que el índice de la diabetes mellitus sigue incrementándose a lo largo de los años, localizándose en los primeros lugares de morbimortalidad, independientemente de la edad del ciudadano.

Se tiene la impresión de que, para desarrollar una enfermedad, radica la relación de ciertos factores de riesgo, como biológicos, sociales o culturales. Además, el uso de las buenas medidas preventivas para prevenir la propagación y prolongación de la

enfermedad, están descritas y redactadas en los manuales y en guías de salud del MINSA. Se concluye que el profesional de salud no llega a toda la población, sobre todo a las comunidades que están alejadas de la ciudad como la Asociación Jóvenes Unidos I. Se sospecha que el ciudadano tendría un desinterés hacia su salud, ya que estas guías de salud para la prevención de la enfermedad están en las redes informativas del MINSA. Además, la jurisdicción cuenta con establecimiento de salud, la cual está alejada, pero accesible por medio de transporte.

La elevada tasa de morbilidad de enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus tipo 2, es debido a la transformación radical que ha sufrido el mundo a lo largo de los años, provocando cambios en la situación económica, en la cultura y en los estilos de vida de las personas. Las medidas preventivas, son acciones modificables, por ello se puede lograr que el ser humano no desarrolle la enfermedad. Mejorando e incrementando la calidad de vida de la persona se lograría evitar la obtención de la enfermedad y se evitarían complicaciones crónicas asociados a la enfermedad. (1)

A lo largo de la historia se ha presenciado un gran impacto como variable, a los factores socioculturales, que afectan la calidad de vida de las personas. Mientras se gana un año más de vida también se incrementan las posibilidades de desarrollar la enfermedad, sumándole a ello, los antecedentes familiar sanguíneos, así mismo se resalta en otras investigaciones que el género femenino llega a ser el más afectado, esto quizás se deba a que la mujer desarrolla ciertas actividades que involucra el estado de salud de los demás, dejando ella misma de lado su salud.

También se ha apreciado que el nivel socioeconómico tiene relación en la prevención de la enfermedad, se sabe también que este es una variable no clínica de la enfermedad. Mientras mejor situación económica se tiene, incrementan las probabilidades de llevar una vida saludable en base a la alimentación, el deporte, y aspecto emocional. Además, se recuerda que los pacientes con diabetes mellitus requieren de necesidades básicas como una consulta de salud para control de rutina, y cumplir con un tratamiento adecuado establecido por su doctor.

Practicar las medidas preventivas en las diferentes edades es una base fundamental de la atención integral de salud, este factor, se basa no solo en la alimentación, sino también en el aspecto emocional y actividad física. Comprendemos que estas llegan a modificarse en base a que las personas posean o desarrollen conocimientos y que esta información que poseen lo apliquen de una manera productiva para contrarrestar la enfermedad; además se insinúa que la enfermedad llega a ser multifactorial y que estos factores que influyen en la enfermedad van a obedecer las características propias de la persona.

A nivel mundial, en el año 2019, se consignaron un total de 463 millones aproximadamente de adultos enfermos con diabetes. Observándose que la cifra numérica ha sufrido un crecimiento numérico con respecto al año 2017. (2) En el mismo periodo se registraron muertes de habitantes como producto de la diabetes mellitus, que engloba las edades entre 20 a 79 años, ello ocurrió en Europa, elevándose a aproximadamente 470 000 mil habitantes. Por otra parte, la región del Pacífico Occidental reportó 1,3 millones de fallecimientos, una cifra superior a Europa. (3)

En el Perú, en el año 2018, el INEI reveló que, del total de la población que comprende entre las edades de 15 y más años, solo el 3,6% fueron diagnosticados con diabetes mellitus por un médico, en algún momento de su vida. Al confrontar el valor numérico con los datos del año 2017, se apreció un aumento en 0,3 puntos porcentuales para el año 2018. A sí mismo en dicho período 2018, conforme a la encuesta demográfica y de salud familiar, se asentaron zonas con mayor porcentaje de personas con diabetes mellitus, el 4,4% en Lima Metropolitana y el 4,0% en Resto Costa, y para los menores porcentajes figuraron un registro con el 3,3% en la Selva y el 2,1% en la Sierra. Cabe mencionar que las más perjudicadas fueron la población del género femenino con 3,9%, con respecto a los géneros masculinos que representaron el 3,3%. (4)

Entre el periodo de enero 2018 y la semana epidemiológica (SE) 22 de 2019, el ministerio de salud considero, un registro total de 1030 casos de diabetes, que fueron registrados en los 19 establecimientos y/o puesto de salud, de la Región de Tacna. Considerándose seis casos sin especificidad del tipo de diabetes que padecen. Así también como los casos con especificación del tipo de diabetes, se conoce que el 1,1% que equivale a 11 pacientes, respondieron a diabetes tipo 1, y el 98,6% que en valor número fueron 1 011 pacientes, correspondió a diabetes tipo 2. (5)

La Microred Cono Sur de la Provincia de Tacna, cuenta con cinco establecimientos de salud; de los cuales tres registraron un total de 155 pacientes con diabetes; el C.S. San Francisco, el P.S. 5 de Noviembre y P.S. Las Begonias; esta última vela por la salud de los pobladores que habitan en la Asociación Jóvenes Unidos I; donde se registran dos casos con Diabetes Mellitus según la tabla 1, casos de

diabetes notificados según tipo y por establecimiento, DIRESA – Tacna, 2018 - 2019.

La Asociación Jóvenes Unidos I, está conformada por una población de entre 20 a 59 años con carga familiar, adultos jóvenes y adultos maduros con múltiples factores de riesgos que favorecerían al desarrollo de la diabetes a largo plazo como, limitaciones económicas, edad, sexo o educación. La incidencia de la Diabetes Mellitus tipo 2 generalmente se presenta en los adultos, pero según las investigaciones en los últimos años se analiza un aumento progresivo en personas más jóvenes con obesidad, relacionado a los malos hábitos de vida.

El presente estudio está orientado a estudiar la problemática en los adultos que habitan en la Asociación Jóvenes Unidos I, del distrito de Gregorio Albarracín, se ha tenido el interés en esta investigación, porque esta asociación es una de las comunidades habitadas con mayor cantidad de habitantes empadronados que poseen un núcleo familiar de entre tres a seis miembros que integran el hogar, con edades promedio. Adultos que, poseen la responsabilidad y el poder hacia los más pequeños, ya sean hermanos o hijos, con relación a la salud, tendrían el poder de cambiar las medidas que estarían adoptando los menores, por ello es importante tener el contacto con los adultos y tenerlos como medio de referencia para llegar a toda la familia.

Según la teoría sociocultural de Vygotsky, los adultos o conocidos también como compañeros más avanzados desempeñan un papel importante; de apoyo, de guía, dirección y organización del

aprendizaje con el fin de que la persona sea capaz de dominar e interiorizar con las estructuras conductuales que ayudaran a su salud.

Esto se aplicaría como ciudadanos, a los adultos, ya que estos al poseer buenas medidas preventivas se llegan a transmitir de generación en generación; y como profesional de enfermería ya que actuaría como un nexo entre la información y el conocimiento del adulto. Recordando que el profesional de enfermería cumple con la función de educadora como profesión y que su labor en el primer nivel de atención está enfocada en la promoción y prevención de enfermedades adoptando las estrategias que llegan a la población.

Debido al incremento numérico de las incidencias de la diabetes mellitus en el país, y las consecuencias que traen al desarrollar la enfermedad, en el entorno familiar y personal, ello impactó y generó el interés de la presente investigación. Se debe tener en cuenta que Enfermería como profesional de salud, se desenvuelve en el ámbito comunitario, desarrollando actividades preventivo- promocionales y estrategias globales, para contrarrestar los factores que ponen en riesgo la salud de la persona, cabe mencionar que existen costumbres, creencias, hábitos, comportamientos y conductas que deben ser modificados o reforzados para que cada persona que integra la comunidad cambie, mejore y mantenga su salud y su calidad de vida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores socioculturales que guardan relación con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna – 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores socioculturales que se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna – 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel total de las medidas preventivas en usuarios hacia de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.
- Identificar las medidas preventivas a nivel biológico y psicoemocional hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.
- Describir los factores sociales a nivel biológico que se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.

- Describir los factores sociales a nivel socioeconómico que se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.
- Relacionar los factores culturales, en conocimiento y creencias, con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tuvo el deseo de conocer, qué factores socioculturales guardan relación con las medidas preventivas hacia la enfermedad. Se sabe que llevar a práctica las actividades saludables es un camino largo que recorrer, ya que depende de cuánta voluntad requiera el aprendiz.

El cuidado, es el objeto de estudio de enfermería, cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. Enfermería tiene la capacidad y la habilidad que la persona como ser viviente conserve, restablezca y lleve su propio autocuidado de vida, guiándolo para su máximo bienestar en relación con la salud.

Justificación Teórica La investigación recopiló información concreta y actualizada sobre los factores socioculturales que presentaron los habitantes de la comunidad, Asociación Jóvenes Unidos I, así mismo se estimó las percepciones de los ciudadanos, ante la ejecución de las medidas preventivas efectuadas para prevenir la enfermedad, diabetes mellitus tipo 2.

El Modelo de Atención Integral de Salud basado en la familia y comunidad, busca formar un sistema de salud, capaz de impulsar y florecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que asegure a la persona, familia y comunidad un servicio de salud bajo la atención integral, en condiciones de calidad. La intervención sobre indagar y conocer sobre la existencia de factores socioculturales, como objeto de estudio, es indispensable para asegurar mejoras en el nivel de salud de la población. Esta investigación motivará el funcionamiento de programas y planes multisectoriales, además incentivará al ciudadano y demás organizaciones de la comunidad, para intervenir y responsabilizarse por el autocuidado de su propia salud.

El profesional de enfermería, en el primer nivel de atención, según el marco normativo vigente, contribuye a la formación del equipo de cuidado integral en diabetes; es el personal de salud que velará por la salud de la población, llevando a cabo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación entorno a la persona, familia y comunidad.

Justificación Práctica Esta investigación tiene la intención de contribuir, comunicando sus resultados, conclusiones y recomendaciones tanto a las familias de la comunidad, como también al personal de salud que vela por los intereses de la comunidad, otorgándoles una referencia sobre la situación general de las familias sobre los factores socioculturales que los rodean y el uso de las medidas preventivas para prevenir la diabetes mellitus tipo 2, con la finalidad de modificar las medidas correspondientes, para fortalecer falencias identificadas a través de campañas de salud, videoconferencias, entre otros.

Considerando que las familias son un eje fundamental para detectar, realizar un seguimiento continuo y alcanzar un aprendizaje sobre las prácticas y entornos saludables para cada uno de sus integrantes, de tal manera se disminuirían las probabilidades de desarrollar la enfermedad.

Conforme han pasado los años se ha observado que la diabetes mellitus ha ido incrementando a pesar de las múltiples normativas que se han ido implementando en el campo de la salud. Es importante estudiar dicha problemática para tratar de identificar que estaría ocasionando la enfermedad y sus factores relacionados, para poder hacer frente a la enfermedad.

Justificación Social Al concretarse esta investigación no solo se busca llegar a las familias de la comunidad sino también involucrar al personal de salud, personal profesional de enfermería, que labora en el establecimiento de salud de la jurisdicción, para fomentar la ejecución de campañas de salud, con el Ministerio de Salud, para que la ejecución de esta acción sea con un periodo regulable y conveniente para la comunidad y sus allegados.

Considerando que el ministerio de salud tiene la autoridad de normar acciones que impulsen al cuidado integral de personas en riesgo de diabetes, con diagnóstico y/o secuelas de la enfermedad; se debería de posibilitar la prevención y un control continuo de la enfermedad, en base a la familia y la comunidad.

Justificación Metodológica El instrumento utilizado en la presente investigación ha sido de creación propia, considerando las normativas vigentes y tras el análisis del Test Finnish Diabetes Risk

Score (FINDRISC), siendo esta una herramienta usada para prevenir la diabetes tipo 2.

En el instrumento, se evidencia que hay diversos factores que bien las podemos clasificar en modificables y no modificables, entonces, al detectar estas condiciones nos permite, en cierta medida disminuir el riesgo a desarrollar estas alteraciones propias de la enfermedad, así mismo se sostiene que la aplicabilidad del instrumento podría traer una base educativa y un refuerzo de conductas preventivas para las personas con riesgo al progreso de la enfermedad.

Justificación Legal El presente estudio colaborará a la población, cumpliendo el reglamento, Ley general de protección a las personas con diabetes, Ley N°28553, modificada por la ley N°30867, artículo 11, donde se resalta como fin que los establecimientos de salud tanto públicos como privados, deben de colaborar a la acogida de estilos de vida saludable, y a la detección y control de factores de riesgo de la diabetes en el período de vida de la persona, con cooperación de la familia y comunidad. Y en el artículo 23, se resalta; fomentar la conciencia y sensibilización respecto a la prevención de la diabetes en la población. (6)

Las implementaciones de acciones preventivas promocionales son realizadas por los profesionales de salud, que conforman el equipo de cuidado integral a personas con diabetes, según las normas vigentes. Sin embargo, el personal de salud depende de la conciencia y la participación de las familias en la comunidad, para lograr un cambio no solo de manera temporal sino

un cambio radical que se transmita a las demás generaciones y así, tras los años, las incidencias de la enfermedad disminuirían.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis Alternativa

Ha: Los factores socioculturales se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

1.5.2. Hipótesis Nula

H₀: Los factores socioculturales no se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable Independiente

Los Factores Socioculturales.

1.6.2. Variable Dependiente

Las Medidas Preventivas.

1.7. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable Independiente: Factores Socioculturales	Factores Socioculturales Es el fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad. Por ello, un elemento sociocultural influye en las realizaciones humanas y en las condiciones de vida de las personas.	Factor social: Biológico	Edad	1	Adulto joven 18 a 29 Adulto maduro 30 a 59	Ordinal
			Sexo	2	Femenino, Masculino	Ordinal
			Estado civil	3	Soltero, Casado, Conviviente, Divorciado, Viudo	Ordinal
			Antecedente familiar	4	Con antecedentes, Sin antecedentes	Ordinal
		Factor social: Socioeconómico	Educación	5	Sin educación, Primaria incompleta, Primaria completa, Secundaria incompleta, Secundaria completa, Estudios superiores	Ordinal
			Ocupación	6	Desempleado, Trabajador independiente, Trab dependiente	Ordinal
			Acceso a salud	7	Con seguro, Sin seguro	Ordinal
			Ingreso económico	8	< 732 s/mes, 732 - 1014 s/mes, 1015 - 1352 s/mes, > 1352 s/mes	Ordinal
			Hacinamiento familiar	9, 10	una hab., dos hab., tres hab., > tres hab.	Ordinal

			Tipo de vivienda	11	estera c/ piso tierra, Adobe c/piso tierra, Estera c/piso falso, Cemento c/piso falso, Cemento c/mayólica	Ordinal
		Factor cultural: Conocimiento	Definición	12	Alto, Medio, Bajo	Ordinal
			Factores de riesgo	13		
			Síntomas	14		
			Valor normal de glucosa	15		
			Alimentación	16		
			Importancia de actividad física	17		
		Factor cultural: Creencias	Percepciones y actitud	18, 19, 20, 21, 22, 23	Alto, Medio, Bajo	Ordinal
Variable dependiente: Medidas preventivas	Medidas Preventivas Son diversas acciones que se realizan para evitar situaciones indeseables que pongan en riesgo la salud de la persona. Se adoptan para impedir la aparición de una enfermedad.	Biológico	Alimentación: tipo, cantidad y frecuencia	24, 25, 26, 27	Bueno, Regular, Malo	Ordinal
			Ingesta de líquidos	28, 29		
			Actividad física	30		
			Control médico	31, 35		
			Ingesta de sustancia nocivas	36, 37		
			El sueño	38		
		Psicoemocional	Manejo de emociones	39	Bueno, Regular, Malo	Ordinal
			Actividad recreativa	40, 41		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Gil E. (7) *“Factores de Riesgo para Desarrollar Diabetes Tipo 2 en Adultos de una Comunidad Rural y su Relación con las Capacidades de Autocuidado”*. **Objetivo**, Identificar factores de riesgo que desencadenan la DMT2 y la relación que guarda con el autocuidado. **Metodología**, estudio descriptivo, correlacional, comparativo, con 120 adultos por conveniencia. **Resultado**, edad: 25 a 45 años, 48,3% con estudios de primaria, 60% cónyuge, 73,3% mujeres, 70% trabaja, sin apoyo familiar, con problemas económicos. Antecedente familiar, el 54,2% son la primera línea de consanguinidad. Mientras incrementan la educación de los usuarios se presentan buenas capacidades de autocuidado. **Conclusión**, hay más mujeres que hombres, de 25 a 45 años, con educación básica: primaria. Más de la mitad tienen antecedentes familiares.

Contreras A. (8) *“Percepción de enfermedad y estilo de vida en personas con diabetes tipo 2”*. **Objetivo**, conocer la percepción de la enfermedad y su relación con el estilo de vida. **Metodología**, estudio descriptivo y correlacional de corte transversal. Participando 100 usuarios entre veinticinco y sesenta y cinco años. **Resultados**, 51% fueron mujeres, la edad promedio fue 41,48%. La percepción de la DT2 no tiene relación con el estilo de vida. **Conclusiones**, debido a múltiples factores, como edad, la economía familiar, la

educación y el tiempo de diagnóstico de enfermedad, la percepción de enfermedad no guarda relación con el estilo de vida.

Canul L. (9) *“Creencias, Género, Ansiedad y su relación con el Automanejo de la Diabetes Tipo 2 en Pachuca, Hidalgo”*. **Objetivo**, Indagar la relación entre variables de orden sociocultural con el automanejo de la DMT2. **Metodología**, estudio no experimental, correlacional de corte transversal, se incluyó la muestra de 100 usuarios con DMT2 y 100 usuarios sin DMT2, comprendidas en edades de 30 a 60 años, designadas por muestreo intencional. **Resultado**, los factores de expresividad y el automanejo con DMT2 tuvieron correlación negativa, los factores de creencias del mexicano e indicadores de automanejo presentaron asociación positiva, con una estrecha diferencia con la muestra de usuarios sin DMT2. **Conclusión**, se expresa acentuación de creencias y desarrollo de conductas determinadas por la enfermedad.

Aguirre E., Rojas R. (10) *“Prácticas de autocuidado y nivel de riesgo en familiares de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. establecimiento de salud. Nuevo Chimbote, 2019”*. **Objetivo**, saber si existe un lazo entre las prácticas de autocuidado y el nivel de riesgo. **Metodología**, estudio descriptivo, transversal. Se tuvo como población a familiares de 60 usuarios que padecían DMT2. **Resultados**, con mayor frecuencia, el 81,7% de participantes desarrollan su propio autocuidado en un nivel regular, continuado por el 18,3% en nivel bueno. Así mismo el 35% tiene un riesgo muy alto, el 33,3% ligeramente elevado, el 18,3% moderado, el 6,7% alto, y con este último mismo porcentaje para un riesgo bajo. **Conclusión**, existen relación significativa entre ambas variables planteadas.

Quispe A. (11) *“Conocimiento y Actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe – 2018.”* **Objetivo,** Determinar conocimientos y actitudes preventivas de la DMT2 en pacientes atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe en el 2018. **Metodología,** Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 81 usuarios. **Resultados,** el 55,56% tiene conocimiento intermedio con relación a medidas preventivas promocionales, seguida del 41,96% tienen conocimiento no adecuado, y finalmente el 2,47% tienen conocimiento adecuado. Hacia la actitud preventiva el 40% tienen actitud desfavorable, y el 3,7% actitud favorable. **Conclusión,** los mayores datos porcentuales son tanto para conocimiento intermedio, así como para las actitudes preventivas desfavorables.

Albornoz E., Dionisio M., Espinoza G. (12) *“Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo 2 en el centro de salud Potracancha Pillcomarca, 2019”.* **Objetivo,** determinar las actitudes de los adultos hacia la prevención de DM2 en el Centro de Salud Potracancha. **Metodología,** estudio de tipo descriptivo, transversal, observacional, su muestra fue de 78 participantes. **Resultados,** el 76,9% tuvo una actitud favorable y una buena dimensión biológica, entre tanto, el 19,2% no tuvieron una actitud favorable ni buena dimensión biológica. De igual modo, el 80,8% presentaron actitud favorable y buena dimensión psicosocial, asimismo el 14,1% no registraron actitud favorable ni buena dimensión psicosocial. **Conclusiones,** Las actitudes son favorables ante la prevención de la DM2, C.S. “Potracancha”, con un P valor de 0,000.

Tuyo K. (13) *“ Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con diabetes Mellitus tipo II, en*

el C.S. San Francisco – Tacna 2015”. **Objetivo**, establecer la relación entre variable dependiente e independiente. **Metodología**, enfoque cuantitativo, de corte transversal, con muestra de 42 usuarios que cumplen con criterios de inclusión. **Resultados**, Para el conocimiento: regular 55%, bueno 40% y bajo 5%. Por otra parte, el 76% regular, 19% buena, y 5% mala, datos que se refieren a las prácticas de autocuidado. **Conclusión**, no se acepta relación entre las dos variables.

Esquía G. (14) “Calidad de Vida y el Autocuidado en los pacientes del Programa de Diabetes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016.” **Objetivo**, determinar el Autocuidado y la Calidad de Vida en diabéticos participantes del Programa de Diabetes - HHUT, 2016. **Metodología**, tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, corte transversal, de muestra se tuvo a 88 diabéticos. **Resultados**, ambas variables se relacionan. El 79,5% y el 20,5% tienen una baja y media calidad de vida respectivamente. Asimismo, el 83% y 17% poseen un nivel bueno y regular de autocuidado respectivamente. **Conclusión**, si en el paciente diabético se presenta una disminución progresiva en su calidad vida, aumentarían sus necesidades para lograr su autocuidado.

Cohaila A. (15) “Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación jóvenes unidos – Tacna, 2015”. **Objetivo**, Describir los determinantes de la salud en los usuarios en etapa adulta, Asociación Jóvenes Unidos, 2015. **Metodología**, Cuantitativo, descriptivo. Se tomó como muestra a 306 adultos. **Resultados**, figuraron tanto en tablas como en gráficos. **Conclusión**, Biosocioeconómicos, sueldo menor de 750 soles (69,6%), con mayor frecuencia para las mujeres (61,4%); adulto

maduro (59,8%); secundaria completa e incompleta (42,16%). Las viviendas: eran de estera y adobe, con suministros de agua, con descampados para desechar la basura. Para el estilo de vida: no usan cigarrillos, en ocasiones ingieren bebidas alcohólicas, caminata como actividad física, con seguro del SIS.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Teoría de enfermería

TEORÍA DE DOROTHEAM OREM

El presente trabajo de investigación está basado en el modelo de Autocuidado de Dorothea Orem; según esta autora, nos da a conocer que el ser humano presenta aspectos biológicos, psicológicos y que se encuentra en interacción con su medio, siendo el autocuidado, las actividades aprendidas por los seres humanos donde se realizan acciones que implican emplear, creencias, actitudes, comportamientos entre otras, que son propios de uno mismo; estas se encuentran dirigidas hacia el ser mismo, hacia los demás o hacia el entorno, con el objetivo de mantener la salud, y el bienestar de la persona.

El autocuidado debe estudiarse y ejecutarse de forma voluntaria, sistemática y constantemente durante el tiempo, respondiendo siempre a las necesidades; requerimientos que presentan los seres humanos en sus etapas de cambios, como el crecimiento, desarrollo, peculiaridades sanitarias, estados de salud, y factores del ambiente. Enfermería es una ciencia, que brinda a las

personas el apoyo para cumplir con el autocuidado personal, en caso que la persona no tenga las capacidades para realizarlo, enfermería tiene la responsabilidad de cumplir con las necesidades básicas para con el paciente, siempre y cuando este se encuentre ante un estado de enfermedad, con carencia de conocimientos, y entre otros factores. (16)

Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. (16)

Teoría del Autocuidado El autocuidado tiene un propósito para cada persona, son actividades que se logran aprender en diferentes etapas de la vida buscando un mismo objetivo. Se la conoce como una conducta que la persona adopta en situaciones de vivencia. Esta trae como beneficiarios a uno mismo, a los demás o hacia el entorno. Esta característica peculiar del propio autocuidado busca regular los factores que afectan la salud y el bienestar integral de la persona. (16)

Existen dos factores; los internos y los externos; que se agrupan y se conocen como factores condicionantes básicos, estos perjudican a las capacidades de la persona dificultando el logro de su propio autocuidado. Según la teorista Dorothea E. Orem en 1993, dicta la existencia de diez variables, edad, género, estado de desarrollo, estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y recursos; donde manifiesta que pueden ser seleccionadas para los propósitos

específicos de cada estudio, ya que según los supuestos, estas variables guardarán relación con el objeto de estudio con intención a ejecutarse. Así mismo la teorista brindó definiciones para cuatro metaparadigmas. (16)

- **Persona:** catalogada como un ser viviente de aspecto biológico, racional y pensante. Es como un todo integral, con la capacidad de usar y crear ideas, palabras, símbolos para lograr comunicarse con los demás. Desarrolla la reflexión, aprende de su experiencia, solo con la finalidad de realizar acciones de autocuidado dependiente. (16)
- **Salud:** Para la persona, la salud es un concepto muy amplio, parte desde una integridad física, estructural e incluye a la funcional; así mismo la ausencia de estos, se interpreta como un deterioro en la vida de la persona. La salud busca un desarrollo progresivo para el ser humano, logrando alcanzar niveles altos de integración. (16)
- **Enfermería:** es el servicio humano que se brinda a aquellas personas que no pueden cuidarse de sí mismas; aquellas personas que no desarrollan la capacidad para mantener su estado de salud, su bienestar; esto se debe a múltiples factores que alteran las necesidades de la persona en diferentes situaciones. Se presta asistencia directa en su autocuidado a toda persona que lo necesita según sus requerimientos. (16)
- **Entorno:** conocido como un conjunto de factores que rodean a las personas o factores externos que influyen en las

decisiones de uno mismo para lograr un autocuidado efectivo.
(16)

Teoría del déficit de autocuidado La presente teoría, dicta que se tiene una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción del autocuidado propio de la humanidad. Las aptitudes ejecutadas por sí misma, constituyen la acción, en algunos casos pueden o no ser adecuadas. (16)

La teorista Dorothea E Orem emplea con frecuencia “agente de autocuidado” refiriéndose a la persona que ejecuta su propio autocuidado de salud. Existen tres casos de agencia de autocuidado, primeramente, la agencia de autocuidado desarrollado, el cual implica que la persona logre satisfacer sus necesidades por su propio medio. Seguido de la agencia de autocuidado en proceso, aún en desarrollo, esto aplica para los niños. Y, por último, se ven casos como la agencia de autocuidado desarrollada pero que no funciona, quizás se deba por la ausencia de voluntad por parte de la persona. (16)

El proceso de autocuidado se considera como el cuidar de uno mismo, este empieza cuando la persona tiene consciencia de su propio bienestar. He aquí donde se da la presencia de la forma racional del individuo, para que este pueda aprovechar su experiencia personal, normas culturales, y además sus acciones aprendidas; con la finalidad de tomar una decisión apropiada para mantener un estado de salud potencialmente óptimo, así mismo la persona debe tener el deseo de mantenerlo como un plan de vida.
(16)

Para el cuidado también existen limitaciones que el mismo ser humano se pueda crear o sino provocado por su medio exterior. Presentándose en la persona, cuando esta carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y la ausencia de voluntad para adquirir estos conocimientos que lo encaminan para una salud óptima, así también situaciones que le rodean para no lograr lo acometido. (16)

Tanto el aprendizaje del autocuidado como el mantenimiento continuo de este son denominados funciones humanas. Las acciones del autocuidado siendo internas o externas, ambas se pueden determinar a través de la observación. Para lograr satisfacer las necesidades que se tiene en el aprendizaje de autocuidado, se dan de acuerdo con las creencias, hábitos, y prácticas que las caracterizan según los grupos culturales a las que pertenece la persona. (16)

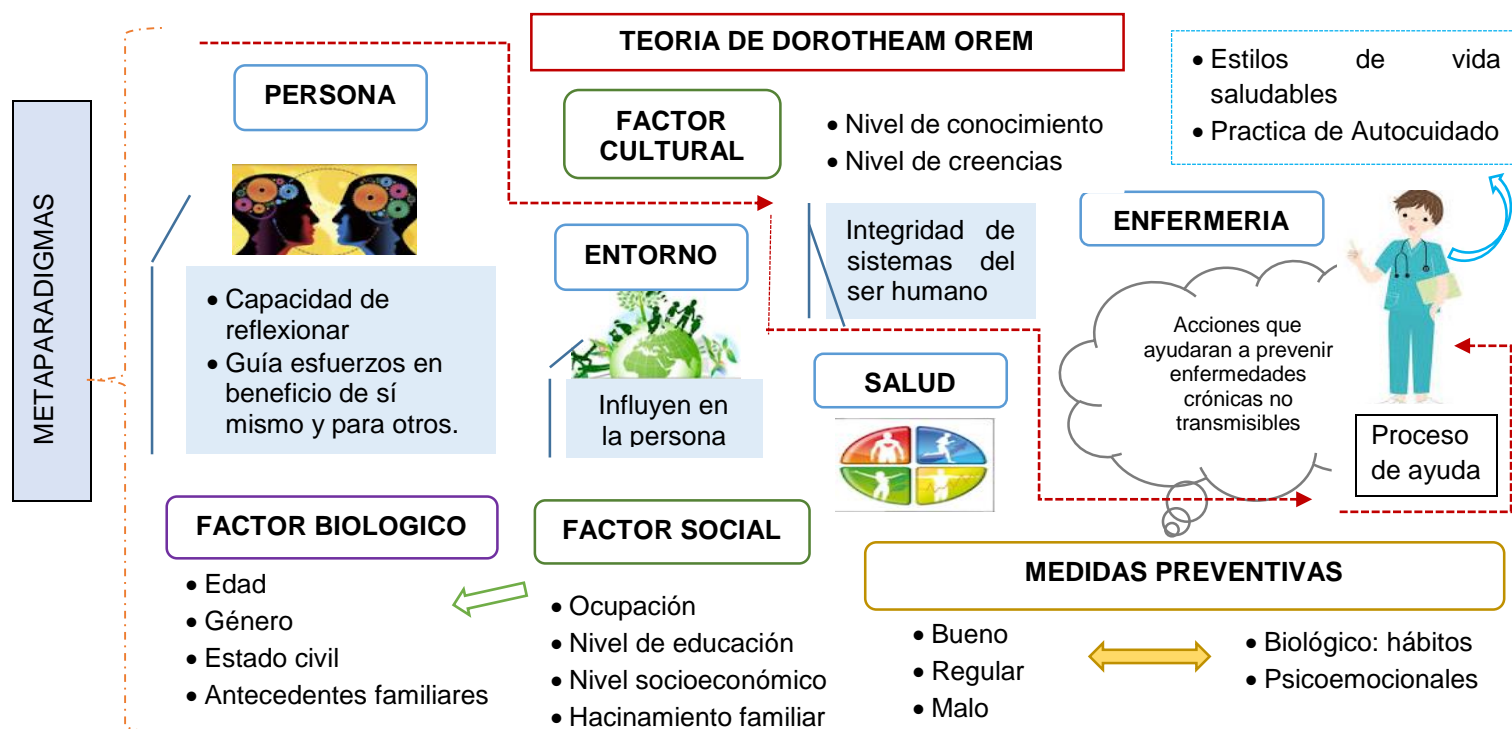
Teoría de los sistemas de enfermería Dorothea Orem, en su modelo establece tres sistemas de enfermería, en donde están involucrados la enfermera y el paciente, en algunos casos la teorista manifiesta la implicación de la familia. Siendo estos sistemas los siguientes: (16)

- **Sistema totalmente compensador:** en este sistema el papel o rol principal lo tiene la enfermera. La enfermera se encarga de satisfacer las necesidades del paciente, y esto sucede hasta que el paciente recupere sus capacidades para realizar su autocuidado propio, o sino hasta que el paciente se haiga adaptado a su incapacidad logrando ejecutar acciones de autocuidado. (16)

- **Sistema parcialmente compensador:** en este sistema la enfermera tiene un papel menos amplio a comparación del anterior, pero que si se necesita de su presencia. La enfermera cumpliría un papel compensatorio, aquí se aprecia a un paciente más participe de su propio autocuidado como realizar ciertas acciones o sino tomar decisiones. (16)
- **Sistema de apoyo educativo:** este sistema es el correcto para aquellos pacientes que son capaces de ejecutar actividades logrando su autocuidado y que además puedan aprender a adaptarse a las nuevas circunstancias de vida que tienen, este sistema abarca más el tema de alerta hacia los pacientes. Aquí la enfermera se limita a dar sugerencias para que el paciente tome una decisión, o para que este continúe con la ampliación de conocimientos. (16)

Adquirir conocimientos y habilidades, involucraría que el paciente se encuentre en un sistema de enfermería parcialmente compensatorio y en un sistema de apoyo educativo. La enfermera tiene como función explícita regular la comunicación y potencializar las capacidades del paciente para el logro de autocuidado propio. Dorothea Orem, se basó en la promoción y en el mantenimiento de la salud por medio de acciones educativas, esto implica que la enfermera deberá de contar con ciertas capacidades, de tal forma que deberá de captar el momento en el que el paciente este apto para realizar su autocuidado, así mismo debe de saber cuándo intervenir para que el paciente logre su cometido. (16)

2.2.2 Mapa conceptual de la teoría de Dorotheam Orem y su relación al estudio: factores socioculturales y las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna - 2020



Elaborado por: Bach. Mamani Mamani, Evelin B.

2.2.3 Variables de estudio

ADULTO

La adultez conforma parte de las etapas del ciclo de vida del ser humano, es un periodo comprendido entre las edades de 18 años a los 29, catalogados como adultos jóvenes; seguido de las edades 30 años hasta los 59 años, conocidos como adultos maduros. Capaces de alcanzar la madurez desarrollando aspectos psicológicos y sociales.

La edad adulta temprana engloba un espacio de tiempo prolongado. El adulto joven es considerado como un miembro de la sociedad activo y productivo, refiriéndose al trabajo laboral, tal como en las interacciones sociales y amorosas, en la actividad física, en la economía tanto familiar como personal. Generalizando, en dicha etapa, el ser humano tiene cualidades sensoriales y psicomotrices que le permiten tener una vida, bajo calidad y eficiencia, proponiéndole proyectos a unos plazos temporales, desde medianos a largos, donde algunos incluyen a la pareja y a la familia. Las anécdotas en esta etapa darán continuidad al desarrollo normal en el ciclo vital, al otorgar sentido y aprendizaje para vivir a plenitud.
(17)

Mientras la persona adulta desarrolle y aplique la comunicación efectiva, la interacción social y la permanencia de la motivación por querer aprender algo nuevo, se mantendrían las posibilidades de vivir experiencias cognitivas adecuadas durante su periodo de vida. Una de las tareas más difíciles es mantener la

motivación en la persona, por ello es muy importante tener mensajes positivos y claros sobre las acciones preventivas que beneficien a mantener una salud y un entorno saludables, logrando conservar la calidad de vida de las personas, familia y comunidad.

Es recomendable que uno mismo, detecte y domine los factores protectores y de riesgo, bajo sus propias condiciones de vida. Estas captaciones ayudarán a incrementar las mejoras de la salud. Al tener uno de los datos más importantes el personal de salud perfeccionaría las medidas preventivas en base a lo encontrado y así se elevaría los comportamientos y las conductas de la persona con relación a la salud. Disminuyendo la brecha entre la salud y la enfermedad.

FACTORES SOCIOCULTURALES

Son conocidos como las circunstancias de vida de una persona, en relación con su entorno, teniendo una influencia en las decisiones de la persona, para con el actuar con respecto a su salud.

FACTORES SOCIALES

Se encuentra relacionada al entorno o ambiente en el cual se desarrolla la persona y las relaciones que guardan con los demás. Para ello se ha considerado ciertos aspectos como los aspectos biológicos, que son considerados como Factores No Modificables, que no se logran cambiar y los aspectos socioeconómicos como factores modificables, estos pueden ser prevenidos y/o modificados por la misma persona o sino por terceros ya sean integrantes de la familia y la comunidad.

Aspectos Biológicos Para los factores de mayor énfasis que desencadenan el origen y desarrollo de la DM2, se aprecian: al sobrepeso u obesidad, hábitos alimentarios no saludables, la escasa presencia de actividad física, antecedente familiar de DM independientemente de la línea de generación, y a mayor edad se eleva el riesgo. La prevalencia incrementa en varones con edades de 30 a 69 años y de tal forma se eleva el riesgo para las mujeres a partir de los 70 años. (18)

- **Edad**

Es considerado un factor, que se enlaza con las mismas particularidades del comportamiento del ser humano, la cual repercute en las acciones del autocuidado. Conforme que la persona va alcanzando su madurez, se incrementa la seguridad de brindar a su propia vida, salud y bienestar por medio de la aplicación de medidas de autocuidado, dando lugar a mecanismos de defensa y modo de confrontación hacia una enfermedad. (19)

Este factor lo consideramos como no modificable, es una situación que no se puede cambiar. A más edad, se incrementan las probabilidades de dar origen a la diabetes.

- **Sexo**

Es un factor que se vincula con las prácticas de autocuidado. Para el género femenino se elevan las probabilidades que, ellas tengan mejores autocuidados en comparación con los varones, esto quizás se deba porque ellas se preocupan por su apariencia y/o forma física, así como en su salud. Pero al tratar de desempeñar su

propio autocuidado, puede verse afectada por los diferentes roles que cumple en la sociedad, como el papel de ama de casa, esposa, y entre otras. Entonces se tiene la posibilidad de un autocuidado inadecuado; cabe mencionar que mientras el género femenino va cumpliendo con sus responsabilidades, se presentaría quizás un descuido en su apariencia física personal, y sus prácticas de autocuidado. (19)

Antecedentes Familiares Las personas con antecedentes familiares con riesgo a desencadenar la enfermedad según las líneas de consanguinidad, tienen deseos por saber y practicar medidas sanitarias efectivas para proteger su salud, encontrándose motivados para seguir algunas prácticas de autocuidado, de tal modo, buscan fuentes de información para extender sus conocimientos previos y/o perfeccionar sus actividades de autocuidado en salud con el propósito de evitar la presencia de los factores que ocasionaron la diabetes en sus familiares más cercanos. (19)

Aspecto Socioeconómico:

- Ocupación

Este factor se refiere a las acciones que realiza la persona en un empleo. Es un grupo de empleos que guardan la misma similitud entre sus funciones y tareas. La persona puede entrelazar su ocupación, con los diferentes empleos que ha desarrollado en su momento. (20)

La competencia se presenta cuando la persona tiene la habilidad de desarrollar habilidades que le permitirán desenvolver sus funciones y tareas de forma óptima, en toda competencia, se presentarán los niveles de complejidad, según la multiplicidad de sus funciones y/o tareas, clasificándose en: (20)

- Primer Nivel de Competencia: se refiere a la aplicación de fuerza física como estibadores, jardineros, podadores, limpieza de hogar, entre otras. En este nivel se enfocan en actividades de la rutina diaria de una persona o llamados también como acciones simples. Desde el punto de vista de ocupación, estas actividades no serían de mayor importancia. Pero si fuera necesario que la persona que lo lleve como ocupación tenga la culminación de su educación básica. (nivel primario). (20)

- Segundo Nivel de Competencia: desempeño de tareas tales como el manejo de maquinaria y conducción de vehículos, y la reparación de equipos eléctricos y mecánicos, y otras formas de información. Para muchas ocupaciones comprendidas en este nivel, se requieren habilidades relativamente avanzadas, tanto de lectura, escritura y cálculo aritmético, así como buenas aptitudes de comunicación personal. (20)

- Tercer Nivel de Competencia: trata de llevar a cabo un desempeño de tareas técnicas y prácticas de cierto grado de complejidad, que requieren amplios y extensos conocimientos prácticos, técnicos y de procedimientos en un ámbito laboral. (20)

- Cuarto Nivel de Competencia: desempeño de tareas que requieren capacidades para resolver problemas complejos, adoptar decisiones y actuar con creatividad basándose en un extenso cuerpo de conocimientos teóricos y prácticos. (20)

- **Educación**

Este factor llega a ser un derecho para todo ser humano, es el intercambio que se da en el aprendizaje – enseñanza presenciada en el ciclo de la vida del ser humano. Durante la vida siempre hay algo que se aprende, este aprendizaje que se realiza apoya a la formación integral, al desarrollo de destrezas y habilidades, a la mejoraría de una sociedad, al cambio de una cultura para el bienestar del pueblo. (21)

Al contar con un sistema educativo, es necesario dividirlos en periodos para tener un mejor efecto en la persona, presentándose las siguientes etapas:

- Educación Básica

Tiene como propósito formar un ser humano con capacidades, conocimientos básicos, así también como valores para que interactúe de forma óptima con los miembros de la sociedad. Para emprender esta educación se requiere de tres modalidades, basándose en una población con requerimientos especiales; siendo las siguientes: (21)

Educación Básica Regular (EBR): en el Perú, esta modalidad es la principal y la más amplia. Básicamente

trabaja con niños (as) y adolescentes que llevan una formación educativa de modo oportuno. Siendo divididas en tres fases de preparación: inicial, primaria y secundaria (21)

Educación Básica Alternativa (EBA): según las leyes vigentes del sector educativo, esta educación comparte los mismos objetivos que la educación básica regular, con la diferencia que, en esta formación educativa, desean potenciar las capacidades empresariales de los estudiantes. (21)

Educación Básica Especial (EBE): esta formación educativa, se enfoca a personas que presentan necesidades educativas especiales, es decir, su población estará conformada por personas que tienen discapacidades que retrasen o dificulten el proceso de aprendizaje a una velocidad establecida. (21)

- Educación Superior

Para emprender el desarrollo de conocimientos y competencias de grado superior, se requerirá el enfoque en espacios de investigación, especialización, creación y difusión. (21)

- Otras modalidades

Considerando las características de la población del país, el sector educativo formula otros tipos de modalidades para tener una formación educativa. Siendo esta: (21)

La Educación Técnico – Productiva, la cual está basada en promover aptitudes laborales.

La Educación a Distancia; esta nace en la actualidad ya que hay limitaciones de acceso a la educación presencial por múltiples factores, aplicándose diferentes programas como la Educación Intercultural Bilingüe (EIB) y la Educación Comunitaria. (21)

- **Nivel de Pobreza**

Se conoce como pobreza a la ausencia de recursos básicos ya sea en la comunidad o en la vivienda personal, como: los escasos productos de necesidad básica (alimentos), la ausencia de agua potable, vivienda precaria, una sanidad inestable y la inseguridad ciudadana. La pobreza se puede catalogar en diferentes tipos, esta va a depender de sus factores que la causan y de aquellos que son afectados. (22) Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INEI-2018), clasificación de pobreza: (22)

Cuadro del Nivel de pobreza

Nivel De Pobreza	Ingreso Mensual
No Pobre	>S/.338 mensuales por persona
Pobre no extremo	S/.338 hasta S/.183 mensuales por persona
Pobres extremos	< S/.183 mensuales (canasta básica) por persona

Fuente: Evolución de la pobreza monetaria 2007 - 2018.

El estudio de Tonón, se habla del estudio de la vida, que hace referencia a indicadores económicos, tal como se observa en el sistema de indicadores construido por la ONU en 1954, que medía el nivel de vida a partir de las siguientes dimensiones: salud, alimentación, condiciones de trabajo, vivienda, tiempo libre, seguridad, medio ambiente y educación. Por tanto, se definía el nivel de vida a partir de la satisfacción de las necesidades globales que lograba una población. Para Salas, se denomina bienestar social al estudio de las condiciones materiales observables, más específicamente las económicas, y se entiende por bienestar psicológico a la consideración de los factores psicosociales de la población a estudiar. (23)

FACTORES CULTURALES

Son las actividades de la misma persona o comunidad, relacionado a su salud, lo cual influye en el desarrollo de su vida.

Cultura Hace alusión a patrones organizados y persistentes de hábitos, ideas, actitudes y valores que son transmitidos a los niños por sus mayores, todo aquello que la comunidad intenta reproducir en sus nuevos miembros. Kessing (1995) manifiesta que toda sociedad presenta una cultura, lo cual consiste en todo aquello que conoce, como miembro de la sociedad; con el propósito de emplear acciones que sean aceptables por los demás. Se dice también que la cultura es una organización de todas las cosas, la gente, la conducta y las emociones, es decir, son cosas que las personas desarrollan en su mente. (36)

Características:

- El Proceso de socialización es un medio por el cual aprender una cultura.
- La cultura es un mecanismo que permite al ser humano adaptar el cambio del medio.
- La cultura se puede comprender e interpretar, para muchos orienta sus sentidos y significa realidad.
- La cultura se da por medio del uso del lenguaje, palabras, símbolos o señales.
- La cultura está integrada en su multitud por componentes totalmente diferentes.
- La cultura es un conjunto, es un todo.
- La cultura se comparte, cada individuo forma su propia versión de ser, esté dependerá de la cultura a la que pertenece. (24)

Entendiendo la cultura de diferentes modos:

- Frente a la idea restrictiva y tradicional de cultura como conjunto de conocimiento de diversa naturaleza, se opone una visión, compartida por todos los autores. Además, los conocimientos se incluyen creencias, costumbre cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad. (24)
- Producto de la actuación y elementos condicionantes de las actuaciones sucesivas. (24)
- La cultura se enseña y se aprende, no es algo genético, ni hereditario. (24)

Conocimiento El estudio de Andreu y Siebes, indico que el conocimiento sobre la Diabetes es toda información que adquieren y acumulan las personas sobre la enfermedad, el cual puede influir de manera positiva o negativa en sus medidas preventivas. Así mismo García y Suarez concluyó que el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus es un pilar importante para el cuidado propio y de la población en riesgo, permitiéndoles ser parte activa y directa en la prevención. (25)

Es un conjunto de saberes recabados por experiencia o aprendizaje respectivo. El nivel de información de las personas sobre determinada enfermedad es otro factor importante que se relaciona con el nivel de autocuidado especialmente en la población en riesgo, permitiéndoles participar en forma activa y directa en la detección de los factores que les favorece o precipita con determinadas enfermedades. Así mismo, con un mayor nivel de información se refuerzan las acciones que conllevan a conductas sustentadas en valores como la autoestima, auto respeto, el autocuidado y el reconocimiento pleno de que son capaces de mejorar su calidad de vida. (19)

Instrumentos de evaluación Para obtener una evaluación óptima y efectiva, se requiere de instrumentos distintos y a su misma vez que sean complementarios. Dichos instrumentos deben de ser creados para las situaciones de la calificación. Independientemente de cada una de las evaluaciones, ello estará a cargo de los docentes respectivos, donde deberán considerar las competencias y criterios de desempeño académico, que rige la institución. (26) Siendo los siguientes:

Lista de cotejo Trata de una relación de características o conductas que se espera del estudiante, cuando este está en medio de un proceso formativo. Se emplea el método de la observación para recolectar la información sobre el estudiante. (26)

Se puede utilizar las siguientes categorías:

Sí ----- No

Correcto ----- Incorrecto

Logrado ----- No logrado

Aceptable ----- Inaceptable

Escala de estimación Son observables. Se emplea cuando se quiera saber la magnitud en la que ha llegado la conducta o comportamiento del estudiante, la cual indicara el nivel de logro de este mismo. Lo que más se enfatiza en esta escala; es la evaluación de la dimensión personal, así mismo hay muchos resultados de aprendizaje en diferentes dimensiones que se consideran, así como la calificación de actitudes como responsabilidad, solidaridad, respeto, entre otros. (26)

Escala de valoración Son diferentes escalas; escala numérica, donde se emplean los valores numéricos para medir los indicadores. La escala verbal, trata de calificar a las características de las personas, observables por el evaluador. Y la escala gráfica, en este se presenta una gráfica donde el punto de medio es un enunciado de rango estable, acompañado por sus extremos por rangos tanto inferiores como superiores al primero. (26)



Definir calificación Al determinar la calificación cuantitativa de un estudiante, se recomienda presentarle una tabla o cuadro de valores numéricos con sus respectivos enunciados, y así el estudiante conocerá sus aptitudes y capacidades dando espacio para que mida sus competencias. (26)

- Conocimiento Bajo: El adulto tiene dificultades en el conocimiento sobre la diabetes Mellitus tipo 2.
- Conocimiento Medio: El adulto tiene conocimientos sobre la diabetes Mellitus tipo 2.
- Conocimiento Alto: El adulto tiene un adecuado conocimiento sobre la diabetes Mellitus tipo 2.

Clasificación de Conocimientos

Escala de clasificación	Descripción
19 – 20	Sobresaliente
17 – 18	Muy bueno
14-15-16	Bueno
11-12-13	Suficiente
10 a menos	Insuficiente

Fuente: Sistema de evaluación para ser aplicada en los Diseños Curriculares Básicos Nacionales – 2010.

Creencias La persona no suele dar razones legibles del porque se cree en algo. Pero la sociedad está dispuesta a creer por los antecedentes de sus demás antepasados, además suelen dar argumentos que expliquen de modo lógico ciertas creencias. (34)

Una creencia que un individuo o sociedad presenta, son consideradas como las experiencias propias del sujeto así también

como ajenas a él. (35) Usándose a las opiniones, enunciados que al ser usados hay veracidad en su contenido. Las ideologías, que consiste en crear sus propias normas como un grupo. Así mismo se tiene a la religión, donde no hay necesidad de usar la razón humana, ocasionalmente la confunden con la ideología. (35) Algunos tipos de creencias

Creencias cerradas En este grupo solo se empieza una conversación o discusión con los mismos integrantes de los grupos, quienes comparten características similares. (35)

Creencias abiertas Se genera un debate, conversación y discusión por toda persona que tenga un criterio que aportar por medio de un modelo lógico. (35)

La calidad de vida de la organización mundial de la salud infiere que el estudio de la calidad de vida tiene que ver con la percepción del individuo, hacia así mismo en el campo cultural y social en el que se desempeña y desarrolla. El autor Ferrán Casas dicta que la calidad de vida está conformada en función del entorno social y material, también hace referencia a la función del entorno del conocimiento y toma en cuenta también sus aspiraciones, percepciones y evaluaciones que tienen que ver con su bienestar social y material del o los sujetos, contrastando así con la visión externa del experto y la determinación de si existe o no la calidad de vida pues se da especial énfasis en la visión intrapersonal de cada individuo. (23)

Según el modelo de la acción razonada, las actitudes hacia la conducta están determinadas por las creencias acerca de lo que implica en la realización de la conducta y los resultados de asumir ésta. Las creencias acerca de las normas sociales y la motivación para cumplir con dichas normas afectan a las normas subjetivas. La presencia o ausencia de las cosas que harán que sea más fácil o difícil de ejecutar la conducta afectan la percepción de control del comportamiento. (27)

MEDIDAS PREVENTIVAS

Se conocen como acciones que ayudan a las personas a modificar y mejorar el control sobre los factores de riesgo que perjudican a su salud. Dentro de estas medidas de prevención, las dividen en tres tipos:

PREVENCIÓN PRIMARIA

Para la organización mundial de la salud, la prevención primaria contiene acciones dedicadas a prevenir que la diabetes mellitus se presente a sujetos susceptibles, por medio del cambio de los factores de riesgo y de los determinantes ambientales y de comportamiento, a través de la intervención específica encaminada a sujetos susceptibles. Existen dos tipos de prevención primaria: (28)

Las acciones enfocadas a disminuir la frecuencia, de los factores de riesgo que rodean a los individuos, siendo las causales de la DMT2 en comunidades con mayor susceptibilidad de la enfermedad (enfoque de prevención para la población). (28)

Las acciones enfocadas a usuarios que ya presentan algunos marcadores del proceso enfermedad, en ellos se quiere, prevenir el cuadro clínico completo de la enfermedad. (enfoque de alto riesgo), entre estas actividades se tiene a estrategias de intervención dirigida a usuarios con estándares de glucosa fuera de lo normal, así mismo anomalías metabólicas, entre otras. (farmacológicas o de otro tipo). (28)

En esta prevención primaria se conocen los factores modificables, donde el individuo puede actuar de manera continua para no generar el desarrollo de la enfermedad. Logrando cambiar los estilos de vida, para efectuar acciones adecuadas para mantener un estado de salud saludable.

De tal modo que la principal medida preventiva es la aplicación de estilos de vida sanos, formando parte de estas, la actividad física, el dejar de fumar, sin ingesta de bebidas alcohólicas, y el contar con una alimentación saludable. (25)

Los estilos de vida

Se establecen a partir de las preferencias de las personas, con relación a los aspectos socioculturales, económicos, educativos y medioambientales. Sobre ello influyen los:

Hábitos Alimenticios La alimentación está conformada en la ingesta de comidas rápidas, con altos niveles de grasas y azúcares, así como la escasa presencia en los alimentos nutritivos. Ha generado el incremento de casos de usuarios con múltiples enfermedades como, la obesidad, el sobrepeso, la dislipemia, la

hipertensión arterial, la diabetes mellitus, provocando en el organismo un síndrome metabólico. (29)

Para llevar una dieta saludable, se consideran a alimentos ricos en fibras como frutas, verduras, legumbres entre otras. con porciones recomendadas según la persona, como, por ejemplo: 50% de hidratos de carbono, el 30% de grasas como máximo, lo cual no debe de superarse y el 15% de proteínas. Una dieta que involucra un exceso de ingesta calórica conduciría a la obesidad, con mayor riesgo ante la ausencia de deporte o el empleo de prácticas inadecuadas. (29)

Actividad Física La actividad física recomendada debe ser progresiva y supervisada, pero antes debe de llevar una evaluación por el personal médico calificado. Las personas que tienen una vida sedentaria a lo largo de los años se reducirán las eficiencias de su sistema cardiovascular, como así también, la reducción y/eliminación de masa ósea y muscular, entre otros. (29)

Hábitos nocivos Prácticas dañinas para la salud que realiza el ser humano por diferentes factores.

- **Tabaco**

La ingesta de dosis elevadas del tabaco produce múltiples cambios en los diferentes sistemas del cuerpo, así como; para Sistema Nervioso Central le inducirá temblores seguido de convulsiones. Para el sistema cardiovascular, se presenta el incremento de frecuencia cardiaca, así como de la presión arterial. Y en el sistema digestivo, surge una elevada actividad de los

intestinos, provocando las náuseas, vómitos e incluso las diarreas en los individuos. (29)

- **Alcohol**

El alcohol interfiere con el metabolismo y transporte de folato, así como su almacenamiento en el hígado, ocasionando anemias sideroblástica y megaloblástica, efectos reversibles con la abstinencia. También hay depresión de la migración de leucocitos hacia zonas inflamadas lo que explicaría la mala resistencia de los alcohólicos a la infección. (29)

El tipo de alcohol involucrado en las bebidas es el etanol. El etanol produce la disminución de algunos centros nerviosos presentes en el sistema nervioso central. En casos de intoxicación grave se puede llegar a estados de anestesia general, incluso con compromiso de la respiración. Sobre el sistema cardiovascular, el etanol a bajas dosis genera pequeñas variaciones en la presión arterial, gasto cardíaco y fuerza de contracción miocárdica. (29)

Estrés El ser humano es un ente cambiante, la mayoría de las personas presentan estrés, cuando experimentan situaciones ambientales externas, como una guerra, un desastre natural entre otros. Pero cuando se presentan condiciones de la vida cotidiana las personas son muy volubles en sus reacciones, una situación que es estresante para una persona, no lo puede ser para la otra. (29)

Según Hernández, el consumo de carbohidratos en exceso, la presencia del sedentarismo y del estrés, provocaría el incremento

de grasa visceral la cual estaría deteriorando la sensibilidad a la insulina, provocando los elevados requerimientos de la insulina, así también como el aumento del glucagón. De forma que, presentar niveles elevados de insulina, llega a ser un factor de riesgo que elevada las probabilidades del incremento de grasa abdominal. Como consecuente se recomienda que el usuario cambie su alimentación a una dieta saludable, acompañada también de actividad física, los cuales son fundamentales para prevenir la enfermedad. (23)

Acceso al servicio de Salud La Ley N° 29344 establece un “Marco de Aseguramiento Universal en Salud” con el fin de garantizar el derecho de toda persona a la seguridad social en salud, con independencia de su inserción laboral y situación económica, lo cual cuenta con subsistemas de aseguramiento: (30)

- Seguro social de Salud – ESSALUD: la población afiliada se concentra especialmente en redes asistenciales ubicadas en las localidades más pobladas del país. (30)
- Seguro Integral de Salud – SIS: Los departamentos con mayores niveles de cobertura son Huánuco, Huancavelica, Amazonas, Apurímac, Loreto y Ayacucho (superior al 80,0%) y los departamentos con menor cobertura son Tacna y Lima. (30)
- Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú y sector privado: Personas que cuentan con un plan de salud regular (titulares y sus derechohabientes), así como otro tipo de asegurados

que cuentan con financiamiento parcial de su plan de salud.
(30)

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Involucran acciones para la detección, que tiene como finalidad, el diagnóstico temprano de la diabetes, así también como el tratamiento inmediato y eficaz de la enfermedad, con el propósito de conseguir el retroceso de la enfermedad. Las actividades pueden concentrarse en poblaciones enteras o en grupos o individuos de alto riesgo. (28)

PREVENCIÓN TERCIARIA

Conlleva a adoptar medidas para prevenir las complicaciones de la enfermedad, es decir, se tiene el deseo de retrasar las consecuencias negativas en personas diagnosticadas con diabetes. La prevención terciaria está compuesta por tres etapas; prevención de la aparición de complicaciones; prevención del avance de una complicación hasta convertirse en una enfermedad clínicamente manifiesta de un órgano o tejido; y prevención de la discapacidad debida a falla de algún órgano o tejido. (28)

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, que ha ido incrementando su valor numérico de quienes la padecen; asociada a la obesidad, el sedentarismo y el envejecimiento de la población. Es una enfermedad que deja secuelas físicas, como

invalidez física por sus variadas complicaciones multiorgánicas, llevando al ser humano al deceso. Ha afectado a la población de diferentes países, independientemente de los estándares sociales, culturales y/o situaciones económicas que las hacen diferentes. Durante varios años se ha monitorizado esta enfermedad, apreciándose estadísticamente, un incremento en morbilidad y mortalidad. (31)

La guía de práctica clínica en Diabetes Mellitus tipo 2, impulsan un cambio en el estilo de vida de las personas, que incluyen alimentación y actividad física para obtener un control metabólico permanente. También toman en cuenta el aspecto mental, esto se debe a llevar una vida tranquila involucra desarrollar actividades recreativas y momentos de ocio para uno mismo o con la familia. (33)

Las alteraciones intensas en los estilos de vida han comprobado ser superiores al tratamiento farmacológico, tras haberse realizado diferentes estudios considerando espacios temporales distintos, por consecuencia se sugiere que solo se brinde medicación, bajo medicamentos, en casos muy especiales, por ejemplo, cuando se tenga a un joven con un IMC en estándares demasiado alto, quienes no consiguen una disminución importante de peso o cuando la disglucemia continua a pesar que el individuo ha modificado sus estilos de vida durante un tiempo máximo de 3 años. (32)

Síntomas de la Diabetes Mellitus Son varios los síntomas que se presentan, entre los más frecuentes, se incluyen: al

incremento de apetito (ganas de ingerir alimentos), miccionar frecuentemente, disminución de peso sin causas aparentemente, disminución de la visión e incremento de la ingesta de líquidos orales.

Criterios para el diagnóstico de la diabetes mellitus

- Paciente con presenta síntomas de la enfermedad acompañado de una glucosa casual medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dl
- Cuando la glucosa del paciente en ayuno tengo como resultado, en plasma venoso, igual o mayor a 126 mg/dl
- Glucosa evaluada por medio del plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dl, con dos horas después de una carga de 75 g de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG). (32)

Parámetros de la glucemia

Términos	Normal	Prediabetes		Diabetes
		Glucemia de ayuno Alterada	Intolerancia a la glucosa	
Glucemia de ayuno	<100 mg/dL	100 - 125 mg/dL	No aplica	≥126 mg/dL
Glucemia 2 horas poscarga	<140 mg/dL	No aplica	140 -199 mg/Dl	≥ 200 mg/dL
Hemoglobina glucosilada A1c	<5.7 %	5.7 - 6.4%		≥ 6.5%

Fuente: Guías ALAD, 2019.

Escrutinio para diabetes mellitus tipo 2 Una persona al entrar en contacto con un servicio de salud, se le evaluará, todos los factores asociados con mayor riesgo de diabetes, las evaluaciones se realizan con instrumentos validados, como la escala de riesgo de diabetes, el FINDRISC. (32)

Si se detecta que la persona tiene varios factores de riesgo, se medirá la glucemia en ayunas al menos una vez cada uno a cinco años. La frecuencia dependerá de la cantidad y la intensidad de factores presentados, más el resultado de la glucemia. Es importante que la persona con edad igual o superior a 45 años, presente una evaluación de glucemia en ayuno, aunque sea una vez cada uno a cinco años. (32)

Al detectarse en la persona una glucemia anormal a pesar de que este en ayunas (100-125 mg/ dl), o si se detecta la intolerancia a la glucosa (glucemia 2 horas pos-carga de 75 mg/ dl de glucosa 140-199 mg/ dl), o si tiene historia de hiperglucemia transitoria, se le tomara nuevamente una evaluación de glucosa en ayunas. Si el individuo presenta la glucosa de ayuno mayor o igual a 100 mg/dl, pero inferior a 126 mg/ dl, se le indicara que se realice una prueba de tolerancia oral a la glucosa. (32)

Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus Incluyen el progresivo desarrollo de retinopatía, potencial ceguera; nefropatía que puede llevar al fallo renal; neuropatía periférica con riesgo de úlceras plantares, amputación o pie de Charcot; determinadas infecciones; alteraciones odontológicas, neuropatía autonómica; y enfermedades cardiovasculares, como cardiopatía isquémica, accidentes cerebrovasculares o arteriopatía periférica.

Ejecutar una atención integral de calidad en los pacientes diabéticos, involucra una producción coordinada y multidisciplinar. A lo largo de los años se vienen incrementando y creando nuevas normativas ante la incidencia de esta enfermedad, durante este camino han crecido los avances tanto en el diagnóstico, como en su manejo y tratamiento. (31)

2.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Factores sociales** Son condiciones del entorno que afectan la salud en la etapa de vida adulta de 18 a 59 años.
- **Factores culturales** se consideran a las actitudes, aptitudes y a los conocimientos que son adoptados o adquiridos por experiencia o por aprendizaje de uno mismo.
- **Medidas preventivas** Son acciones que se adoptan y se realizan para prevenir enfermedades que dañen la integridad física, biológica y emocional de la persona.
- **Diabetes** La diabetes es una enfermedad crónica no transmisible que se considera el incremento de azúcar en la sangre; es decir no se encuentra en parámetros normales; lo que perjudica a la mejora continua de la salud de la persona.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo ya que surgió de un problema de estudio delimitado y concreto; y puesto que se utiliza una magnitud numérica y un análisis estadístico para probar la hipótesis.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación, según los criterios de los autores Hernández Carlos y Baptista Pilar, es un estudio de tipo descriptivo no experimental de corte correlacional, porque nos permitió analizar en su contexto natural de cuáles son los factores socioculturales que guardan relación con las medidas preventivas de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, además se realizó la recolección y la validación de los datos en un tiempo determinado aplicándose un cuestionario sin modificar la variables de estudio.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación es de tipo deductivo, que va de lo general a lo específico, extrayendo las conclusiones a partir de la hipótesis aceptable o asumida como verdadera. Es de tipo analítico

porque analizó las variables de estudio, con otras fuentes de investigación, llegando a una conclusión.

3.4. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 300 personas en la etapa de vida adulta; adulto joven y adulto maduro, inscritos en la lista de asociados de la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Adultos de 18 a 59 años que habitan en la asociación Jóvenes Unidos I.
- Adultos de 18 a 59 años que participen voluntariamente.
- Adulto de 18 a 59 años orientado en espacio tiempo y persona.
- Adultos de 18 a 59 años que hablen el idioma español.
- Adultos de 18 a 59 años que figuren en la lista de asociados.
- Adultos de 18 a 59 años que cuenten con número de celular.
- Adulto de 18 a 59 años que no estén con diagnósticos de diabetes mellitus tipo 2.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Adultos de 18 a 59 años que no habitan en la asociación Jóvenes Unidos I.
- Adultos de 18 a 59 años que no participen voluntariamente.

- Adulto de 18 a 59 años con problemas de salud mental.
- Adultos de 18 a 59 años que no hablen el idioma español.
- Adultos de 18 a 59 años que no figuren en la lista de asociados.
- Adultos de 18 a 59 años que no cuenten con número de celular.
- Adulto de 18 a 59 años con diabetes mellitus tipo 2.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo constituida por 168 adultos de 18 a 59 años según la fórmula utilizada, pero solo 160 personas cumplieron con los criterios de inclusión. (Anexo 1)

3.5.2. Muestreo o selección de muestra

Se seleccionó la muestra aplicando el muestreo probabilístico, de tipo aleatoria simple a las personas adultas de 18 a 59 años, que estaban inscritas en la lista de asociados.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis son los adultos de 18 a 59 años que figuran en la lista de asociados de la asociación.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente trabajo de investigación se aplicó la técnica de la encuesta, teniendo como instrumento el cuestionario que fue elaborado por Evelin Beatriz Mamani Mamani - 2020.

Los instrumentos fueron sometidos a una validación por cinco expertos con capacidades, habilidades, destrezas y conocimientos relacionados al campo de estudio. Dos Licenciados en enfermería, Un magister - licenciado en enfermería Especialista en salud familiar y comunidad, Un licenciado en enfermería con especialidad en gestión de servicios de enfermería que labora en el tercer nivel de atención, y un Estadístico. Las observaciones y recomendaciones de los expertos, implicó mejorar la redacción y elaboración de las preguntas formuladas en los instrumentos, y así se aplicó con éxito en la población objetiva.

Cuestionario N° 01: Factores socioculturales hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

El instrumento que se utilizó, el cuestionario, estuvo estructurado con preguntas múltiples de tipo cerrado y este consta de dos dimensiones, diecisiete indicadores y veintitrés ítems que se descompone de la siguiente manera: (Anexo 2)

Como primera dimensión observamos a los factores sociales, compuesta por dos indicadores, a nivel biológico y socioeconómico que parten desde el ítem uno al ítem once. Segunda dimensión,

Factores culturales, tuvieron como indicador al nivel de conocimiento y las creencias, figurando desde el ítem doce hasta el veintitrés.

Para determinar la medición del indicador: conocimiento, del ítem doce al diecisiete, se designó un valor numérico de cuatro puntos al ítem doce e ítem catorce, y al ítem trece, quince, dieciséis y diecisiete un valor numérico de tres puntos, se les atribuye este valor a las respuestas correctas. Por consiguiente, a las respuestas incorrectas se le asigna un valor numérico de cero. Sistematizando de la siguiente manera.

Conocimiento Alto: 20 - 15 puntos.

Conocimiento Medio: 14 – 10 puntos

Conocimiento Bajo: 0 – 9 puntos

El indicador: creencias, que parte del ítem dieciocho al ítem veintitrés con un valor numérico decimal, tres con tres décimas, para cada ítem. Se le categorizó de la siguiente manera:

Creencias Alto: 20 – 15 puntos.

Creencias Medio: 14 – 10 puntos

Creencias Bajo: 0 – 10 puntos

Cuestionario N° 02: Las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

El segundo instrumento que se usó fue el cuestionario, constituido por preguntas de opción múltiple y de tipo cerrado. Esta

consta de dos dimensiones, la primera dimensión: Biológica, del ítem uno al ítem quince. Y la segunda dimensión Psicoemocional desde los ítems dieciséis a dieciocho. (Anexo 3)

Donde se establece categorías de puntuación:

Buena: 64 – 90 puntos

Regular: 35 – 64 puntos

Mala: 0 – 34 puntos

Las Opciones de escala de Likert para las preguntas presentadas:

Siempre 5 puntos

Casi siempre 4 puntos

A veces 3 puntos

Casi nunca 2 puntos

Nunca 1 punto

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ

Para determinar la validez del instrumento se coordinó por interno con los expertos, enviando el formato de la validación del instrumento a través del correo electrónico. (Anexo 5)

VALIDEZ POR CONTENIDO

En el cuestionario: Factores Socioculturales hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020, se determinó la validez a través de la prueba de contenido V de Ayken. Este coeficiente combina la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico. El coeficiente resultante puede tener valores entre 0 y 1. Cuanto más el valor se acerque a 1, entonces tendrá una mayor validez de contenido. Por lo tanto, la validez de contenido fue 0,99 lo cual fue muy favorable.

Y en el segundo cuestionario, las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020. La validez de contenido fue de 1, lo cual indica que es muy favorable.

VALIDEZ POR CRITERIO

Se realizó a través del juicio de cinco expertos, profesionales del área de salud e investigación, donde llenaron el formato de validación de juicios de experto, sometiendo al instrumento a una evaluación de once indicadores: claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje; considerando los siguientes criterios de valoración: <0,40 indica validez y concordancia baja, 0,40 – 0,60 indica validez y concordancia moderada, 0,60 – 0,80 validez y concordancia alta, y > validez y concordancia muy alta.

Los resultados para el primer cuestionario: factores socioculturales hacia la diabetes mellitus tipo 2, el instrumento presentó, según la escala de valoración numérica de 84,9 muy alta validez y concordancia de los jueces al examinar los ítems.

Y los resultados para el segundo cuestionario: medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2, el instrumento presentó Los resultados para el primer cuestionario: factores socioculturales hacia la diabetes mellitus tipo 2, el instrumento de investigación representa numéricamente el 86,4 alta validez y concordancia de los jueces al examinar los ítems.

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Del primer instrumento: Factores socioculturales hacia la diabetes mellitus tipo 2, La validez de construcción alcanza un valor de 80,512% el cual es considerable, por lo que existe validez de construcción.

Y del segundo instrumento: Medidas preventivas de diabetes Mellitus hacia la diabetes mellitus tipo 2, La validez de construcción alcanza un valor de 75,780% el cual es considerable, por lo que existe validez de construcción.

CONFIABILIDAD

Para determinar la prueba piloto se utilizó un formulario Google, con dos cuestionarios de preguntas cerradas. Y se envió el enlace a través de las redes sociales, a un total de veinte adultos

de 18 a 59 años, que habitan en la Asociación Villa la Rinconada Baja Primera Etapa.

Para determinar la confiabilidad del primer instrumento se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach en la prueba piloto siendo su valor numérico de 0,780, el cual es mayor a 0,700, por lo que se concluye que el instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna.

Y para el segundo instrumento, en la prueba piloto, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach siendo su valor numérico de 0,744 el cual es mayor al valor mínimo 0,700. El instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna. (Anexo 6)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para desarrollar este trabajo de investigación se realizó trámites administrativos, emitiendo una solicitud dirigida a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para la asignación de un asesor y la autorización para la ejecución del proyecto, siendo aprobada el 28 de mayo del 2020. (Anexo 7.1)

Obtenida la aprobación del asesor. Se realizó la revisión del proyecto de tesis, con continuidad a la aprobación para su ejecución. Seguidamente los instrumentos fueron observados por cinco expertos relacionados al campo de estudio. Se modificaron algunas preguntas y/o algunas respuestas, considerando las recomendaciones y sugerencias de los expertos. Ya validado los

instrumentos. Se elaboró un formulario en Google que contenía el consentimiento informado y los dos cuestionarios.

Posteriormente se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería una carta de presentación para realizar la prueba piloto en la Asociación “Villa la Rinconada Baja Primera Etapa” (Anexo 7.2)

Adquirida la carta de presentación, se coordinó y envió el documento a la presidenta, la Sra. Marcelina Arenaza Durán, de la Asociación “Villa la Rinconada Baja Primera Etapa”, solicitando la autorización para acceder a la información de sus empadronados, para realizar la aplicación de la prueba piloto a través de una encuesta virtual, utilizando el formulario Google.

Entonces con el apoyo de un profesional estadístico, y teniendo los resultados de los criterios de validación de los cinco expertos y los instrumentos llenados en el formulario Google, se determinó la validez y confiabilidad del instrumento.

Más adelante se solicitó a la escuela profesional de enfermería una carta de presentación para realizar la aplicación del instrumento a la población de estudio, en la Asociación Jóvenes Unidos I. (ANEXO N°7.3)

Obtenida la carta de presentación se coordina y se envía el documento al presidente de la Asociación Jóvenes Unidos I, para realizar la ejecución del trabajo de estudio. Ya emitido el oficio al señor Jesús Áreas Conde, presidente, se solicitó la autorización

para acceder a la información de sus empadronados, y responsables de cada manzana que compone la asociación.

Posteriormente se coordinó con los responsables de cada manzana, estableciéndose diferentes fechas para la ejecución, durante un periodo de 60 días entre el mes de Septiembre – Diciembre del año 2020.

Se envió el enlace del formulario Google, a través de las redes sociales, haciendo uso mayor de la aplicación WhatsApp, a todos los adultos entre las edades de 18 a 59 años. El formulario contiene el consentimiento informado con el compromiso de guardar la confidencialidad y el anonimato de las respuestas y los dos cuestionarios. Una vez concluida la ejecución. Se ingresaron los datos obtenidos en una base de datos – Excel 2010.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos que fueron recolectados en la ejecución del instrumento fueron ingresados en una base de datos, ordenados y codificados, en Excel Microsoft Windows 2016 y se usó el SPSS versión 21.0, para la parte estadística. Se procesaron y se analizaron los datos obtenidos, aplicando la prueba de normalidad, prueba de chi cuadrado de Pearson, para obtener los resultados numéricos y medibles de cada variable. Se presentaron los resultados en tablas y gráficos estadísticos, con su interpretación y análisis correspondiente.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el presente estudio se respetó y aplicó los principios éticos de la investigación. Se brindó toda la información posible a los participantes, a través del consentimiento informado, promoviendo la participación en el estudio de manera voluntaria, respetando la confidencialidad. Siendo estos los siguientes principios éticos:

3.11.1. Principio de autonomía

La presente investigación respetó la autonomía de cada usuario. La decisión de no participar o participar libremente de manera voluntaria a este proceso de estudio, tras firmar el consentimiento informado.

3.11.2. Consentimiento informado

Se elaboró un formulario en Google, que contenía el consentimiento informado, explicando detalladamente el objeto de la investigación, y su participación de manera consciente y voluntaria. El consentimiento informado tuvo la opción de participar libre y voluntariamente, tras dar clic en la opción: participar, esa opción los enlazaría con los cuestionarios. Este formulario se envió mediante las redes sociales, haciendo uso mayor de la aplicación de whatsapp. (Anexo 8)

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Se informó al participante, que la información proporcionada en el presente estudio y las respuestas emitidas en el cuestionario serán codificadas con un valor numérico, y solo serán utilizados con fines investigativos.

3.11.4. Principio de beneficencia

Se garantizó a los participantes que en la presente investigación no sufrirán de ningún daño ni explotación. Luego de la aplicación del formulario Google, no se han registrado ninguna incomodidad por parte de los participantes. No se ha manifestado ningún daño a su integridad.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Se informó a los participantes sobre el objeto de estudio y su beneficio, no solo como persona individual sino también como comunidad, recordándoles que este estudio no tiene ningún beneficio monetario.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

En el presente estudio se aplicó un enfoque de protección social basado en los derechos humanos de la persona. A los participantes se garantizó un trato no discriminatorio. Se adoptó medidas proactivas para que el participante disfrutará de sus

derechos, evitando realizar acciones que puedan ser mal interpretadas por los participantes.

3.11.7. Principio de justicia

Se brindó un trato justo e igualitario a todos los participantes durante el proceso de la aplicación del formulario Google.

3.11.8. La selección de los seres humanos o sin discriminación

Se ha considerado a todos los participantes que accedieron a participar de manera voluntaria y que cumplen con los demás criterios de inclusión, para lograr los fines de la investigación.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

El presente estudio buscó beneficiar a los adultos entre las edades de 18 a 59 años, a los profesionales de salud que laboran en el primer nivel de atención, y a la sociedad.

Los resultados de este estudio proporcionaron datos estadísticos, que sirven para mejorar las medidas preventivas ante una enfermedad crónica, Diabetes Mellitus tipo 2, que deteriora la calidad de vida del ser humano.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DESCRIPCIÓN

Consecuente a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos por medio del cuestionario virtual en formulario Google, y tras concluir el procesamiento de los datos, en el SPSS, se obtuvieron los siguientes resultados, representados en tablas y gráficos, respondiendo a los objetivos e hipótesis planteadas.

En la presente investigación se cumplieron con los objetivos planteados, y se obtuvo la aceptación de la hipótesis alterna, siendo esta la siguiente:

Ha: Los factores socioculturales se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020

TABLA N° 01

**NIVEL TOTAL DE MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I,
DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA,
TACNA – 2020**

MEDIDAS PREVENTIVAS	N°	%
Malas medidas preventivas	117	73
Buenas medidas preventivas	43	27
TOTAL	160	100

Fuente: Cuestionario Medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, Asociación Jóvenes Unidos I.

Elaborado por: Bach. Mamani, E.

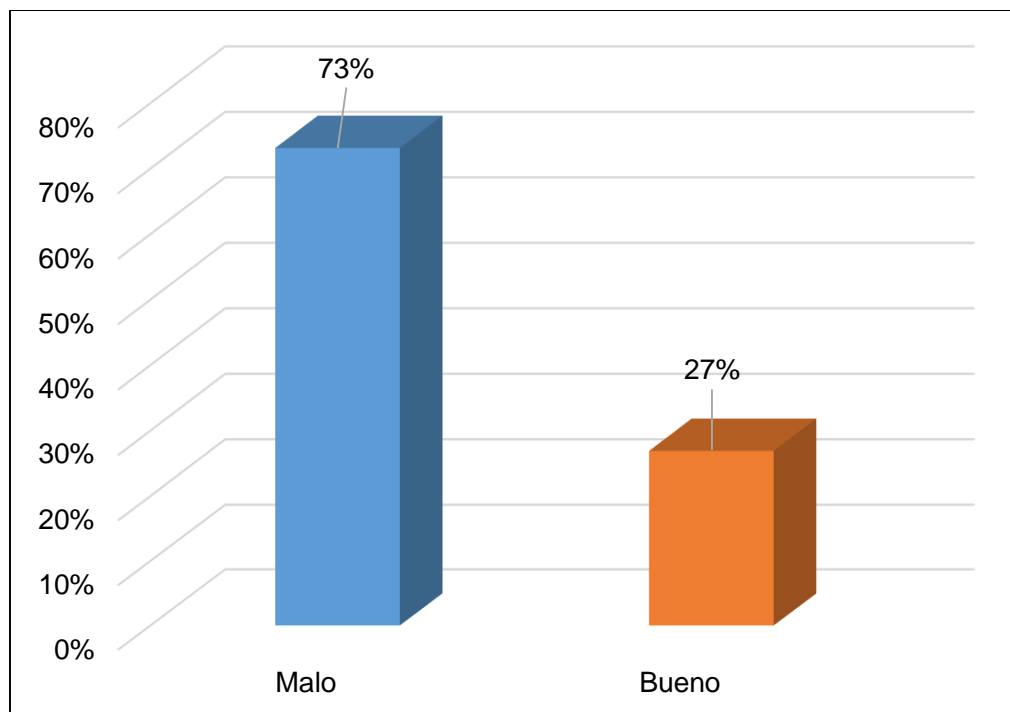
DESCRIPCIÓN

Las medidas preventivas de la diabetes mellitus tipo 2, en la población Asociación Jóvenes Unidos I es la siguiente:

En la tabla y gráfico N° 01, se observó con mayor frecuencia, 117 pobladores que representan el 73% de total, poseen un nivel de mala medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2, seguido del 27% de los pobladores con un nivel de buenas medidas preventivas.

GRÁFICO N° 01

NIVEL TOTAL DE MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN DIMENSIONES HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020

Medidas Preventivas		N°	%
Dimensiones	Niveles		
Biológico	Malo	41	26
	Regular	119	74
	Bueno	0	0
	Total	160	100
Psicoemocional	Malo	32	20
	Regular	76	48
	Bueno	52	32
	Total	160	100

Fuente: Cuestionario medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, Asociación Jóvenes Unidos I.

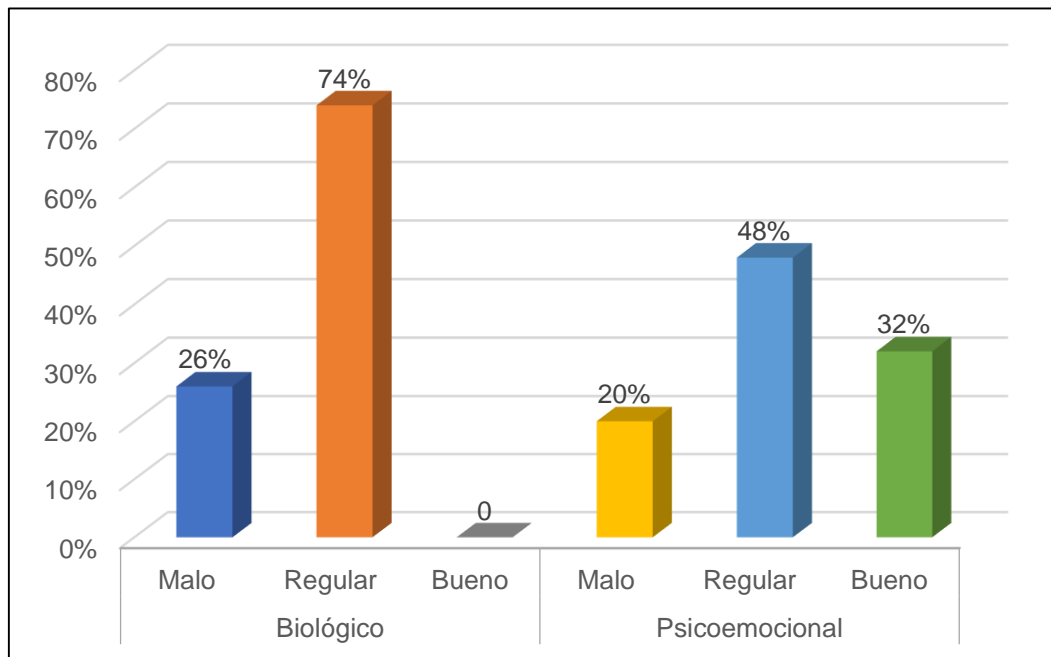
Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico N° 02, se observó dos dimensiones, a nivel biológico la mayor frecuencia de 119 pobladores, que representa el 74% tienen el nivel regular de medidas preventivas. Seguido del 26% que tienen nivel de malas medidas preventivas. Y a nivel psicoemocional la mayor frecuencia de 76 pobladores, que representan el 48% tiene el nivel de regular medidas preventivas, continuó del 32% del nivel de buenas medidas preventivas.

GRÁFICO N° 02

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN DIMENSIONES HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES A NIVEL BIOLÓGICO
Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA,
TACNA - 2020**

Factores	Medidas Preventivas				
	Malo		Bueno		
	N°	%	N°	%	
Edad	18-29	56	48	20	47
	30-59	61	52	23	53
	Total	117	100	43	100
Sig. 0,879 < 0,05					
Sexo	Femenino	70	60	34	79
	Masculino	47	40	9	21
	Total	117	100	43	100
Sig. 0,024 < 0,05					
Estado civil	Soltero	42	36	17	40
	Casado	19	16	3	7
	Conviviente	50	43	22	51
	Divorciado	5	4	0	0
	Viudo	1	1	1	2
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,292 < 0,05					
Antecedentes familiares	Sin antecedentes	38	42	19	63
	Con antecedentes	53	58	11	37
	Total	117	100	30	100
Sig.=0,040 < 0,05					

Fuente: Cuestionario factores socioculturales y medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, Asociación Jóvenes Unidos I

Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

En la siguiente tabla y gráfico N° 03, se observa; la edad de 30 a 59 años, que representan el 53% y poseen buenas medidas preventivas, además el 52% de la misma edad, tienen malas medidas preventivas, por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,879 > 0,05$ indica que no existe relación significativa.

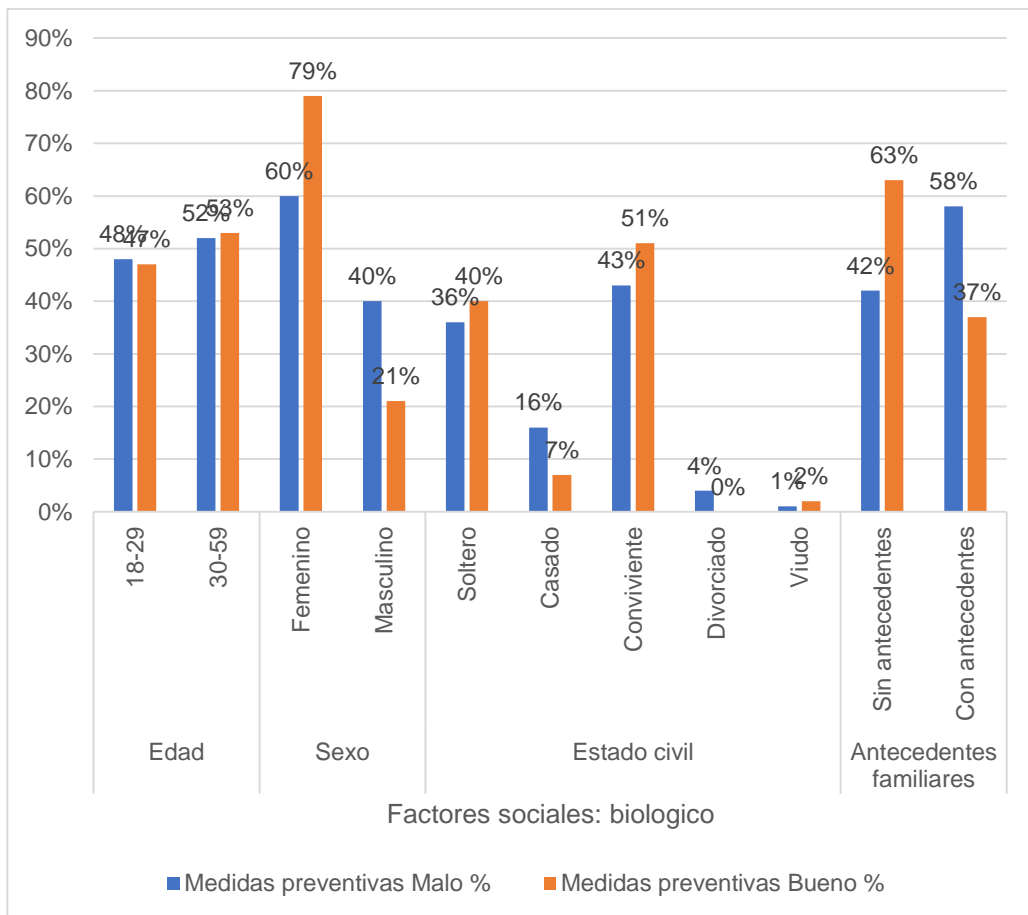
Para el sexo femenino el 79 % poseen buenas medidas preventivas, seguido del 60% del mismo género con malas medidas preventivas, por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,024 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

En cuanto al estado civil: Conviviente el 51% poseen buenas medidas preventivas, así también el 43% poseen malas medidas preventivas; por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,292 > 0,05$ indica que no existe relación significativa.

Y en antecedentes familiares: sin antecedentes figuran como el 63% que tiene buenas medidas preventivas, seguido de los usuarios con antecedentes el 58% poseen malas medidas preventivas; por lo tanto, en la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,040 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

GRÁFICO N° 03

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES A NIVEL BIOLÓGICO Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES SOCIOECONÓMICOS
Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA,
TACNA 2020 – PARTE I**

Factores	Medidas preventivas				
	Malo		Bueno		
	N°	%	N°	%	
Educación	Sin educación	1	1	0	0
	Primaria incompleta	11	9	1	2
	Primaria completa	19	16	2	5
	Secundaria incompleta	35	30	10	23
	Secundaria completa	38	32	19	44
	Estudios universitarios/ maestría/ doctorado	13	11	11	26
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,038<0,05					
Ocupación	Desempleado o ama de casa sin remuneración	32	27	16	37
	Trabajador independiente	64	55	20	47
	Trabajador dependiente	21	18	7	16
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,479 <0,05					
Acceso de salud	Con seguro de salud	69	59	34	79
	Sin seguro de salud	48	41	9	21
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,019<0,05					

Fuente: Cuestionario factores socioculturales y medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la Asociación Jóvenes Unidos I

Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

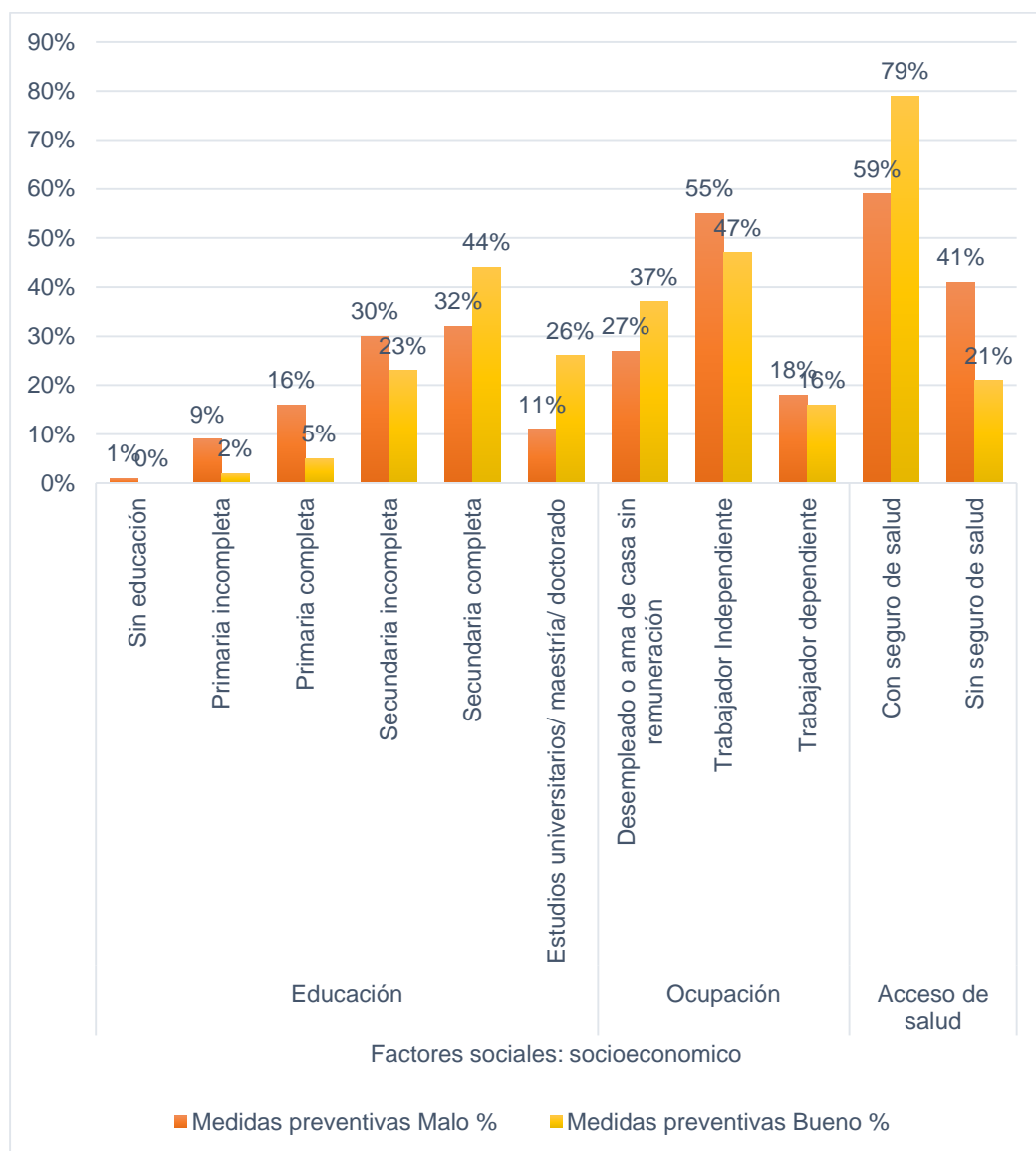
En la presente tabla y gráfico N° 04; respecto de los factores sociales: a nivel socioeconómico, del 100% de los encuestados, manifestaron sobre el factor educación: secundaria completa el 44% poseen buenas medidas preventivas, seguido de aquello que poseen estudios superiores que representan el 26% con buenas medidas preventivas, por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,038 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

Para el factor ocupación: trabajador independiente con 55% tiene malas medidas preventivas, seguido del trabajador dependiente con el 18%, el test cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,479 > 0,05$ indica que no existe relación significativa.

Según el factor acceso de salud: con seguro de salud, representan el 79% que poseen medidas preventivas, seguido de usuarios sin seguro de salud que representa el 21% que poseen medidas preventivas buenas, por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,019 < 0,05$ indica que existe relación significativa

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES SOCIOECONÓMICOS Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA TACNA 2020 – PARTE I



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES SOCIOECONÓMICOS
Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA,
TACNA 2020 – PARTE II**

Factores sociales		Medidas preventivas			
		Malo		Bueno	
		N°	%	N°	%
Ingreso económico	< 732 s/mes	44	38	29	67
	Entre 732 - 1014 s/mes	58	50	13	30
	Entre 1015 - 1352 s/mes	8	7	1	2
	> 1352 s/mes	7	6	0	0
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,006 <0,05					
Habitaciones por vivienda	Una habitación	20	17	10	23
	Dos habitaciones	54	46	10	23
	Tres habitaciones	35	30	14	33
	Más de tres habitaciones	8	7	9	21
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,013 <0,05					
Dormitorio por persona	Una persona	4	3	6	14
	Dos personas	18	15	10	23
	Tres personas	49	42	12	28
	Más de tres personas	46	39	15	35
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,037 <0,05					
Tipo de vivienda	Estera con piso de tierra	10	9	1	2
	Adobe con piso de tierra	6	5	0	0
	Estera con piso de falso	21	18	5	12
	Cemento con piso falso	67	57	24	56
	Cemento con mayólica o cerámica	13	11	13	30
	Total	117	100	43	100
Sig.=0,019 <0,05					

Fuente: Cuestionario factores socioculturales medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la Asociación Jóvenes Unidos I.

Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

Continuando con los factores socioeconómicos, en la presenta tabla y gráfico N° 05; factor ingreso económico: menor de 732 soles mensuales representa el 67% que tiene buenas medidas preventivas, y entre 732 a 1014 soles mensuales, representan el 50% de las malas medidas preventivas. Por lo que la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,006 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

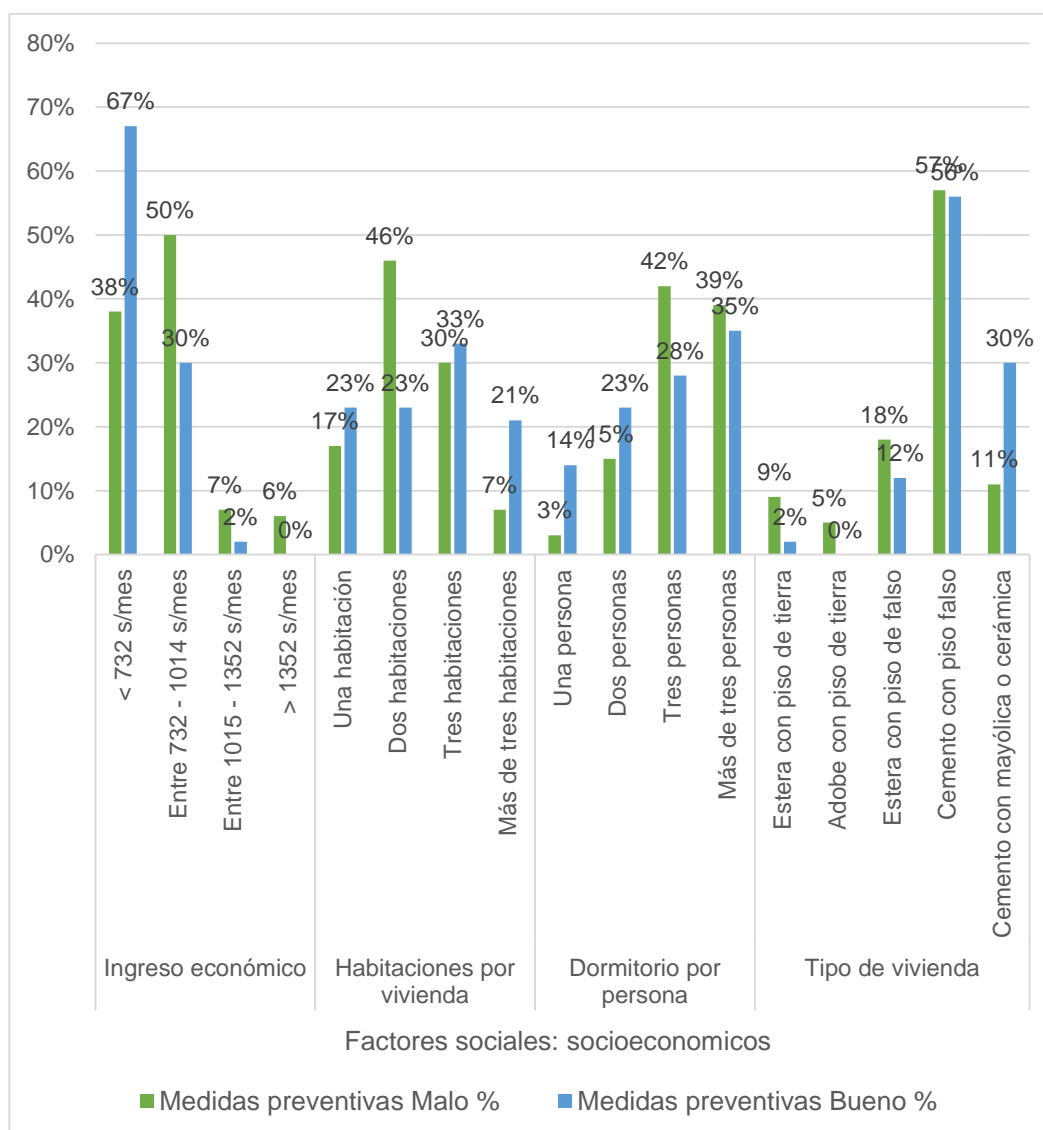
Según el factor habitaciones por vivienda: Dos habitaciones siendo el 46% que poseen malas medidas preventivas, seguido del factor habitaciones por vivienda: tres habitaciones, que figura como el 33% de las buenas medidas preventivas, por lo que la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,013 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

Para el factor dormitorio por persona: tres personas: tiene el mayor porcentaje con un 42% que tiene malas medidas preventivas, continuado por más de tres personas 39% poseen malas medidas preventivas, por lo tanto, la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,037 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

Según el factor tipo de vivienda, quien ocupa el alto valor estadístico es el indicador cemento con piso falso siendo el 57% que lo representa y que tiene malas medidas preventivas, seguida del mismo indicador, pero con el 56% que poseen malas medidas preventivas, por lo que se comprueba con la prueba chi cuadrado que con una probabilidad $\text{Sig}=0,019 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

GRÁFICO N° 05

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIALES SOCIOECONÓMICOS Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA 2020 – PARTE II



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES: CONOCIMIENTO
Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS
TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA,
TACNA - 2020**

Factores culturales		Medidas preventivas			
		Malo		Bueno	
		N°	%	N°	%
Conocimiento	Bajo	48	41	14	33
	Medio	57	49	18	42
	Alto	12	10	11	26
	total	117	100	43	100

Sig.=0,049 <0,05

Fuente: Cuestionario factores socioculturales y medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la Asociación Jóvenes Unidos I.

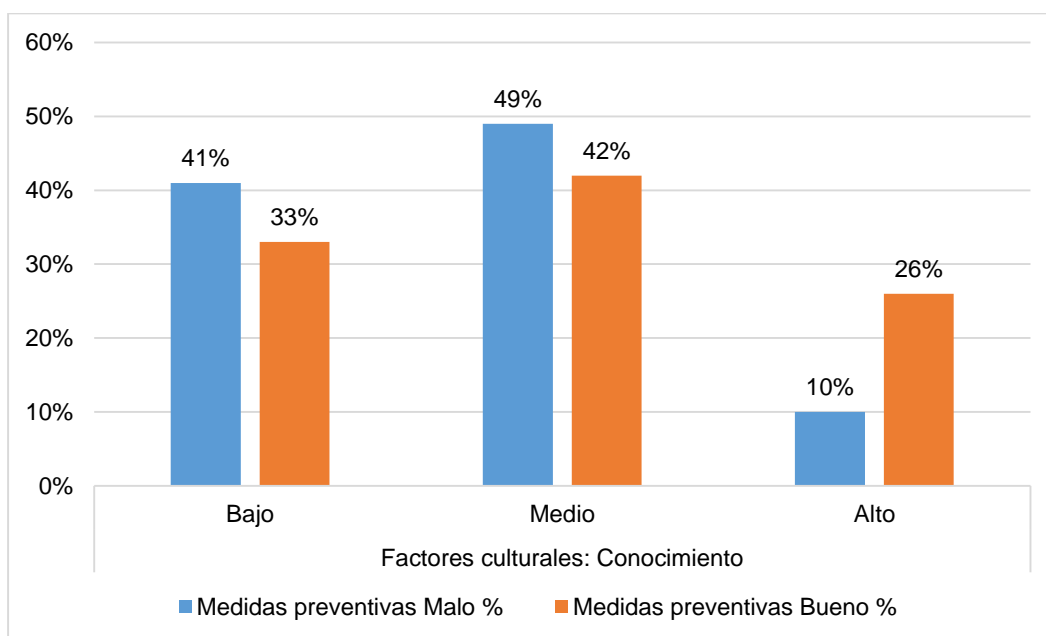
Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico N° 06, respecto de los factores culturales: conocimiento, se observa que el 49% tiene conocimiento medio y poseen malas medidas preventivas, seguido del mismo indicador, pero con el 42% con buenas medidas preventivas, y el conocimiento bajo representa el 41% que poseen malas medidas preventivas. En la prueba chi cuadrado con una probabilidad Sig=0,049 < 0,05 indica que existe relación significativa.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES: CONOCIMIENTO Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 06

TABLA N° 07

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES: CREENCIAS Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA - 2020

Factores culturales		Medidas preventivas			
		Malo		Bueno	
		N°	%	N°	%
Creencias	Bajo	15	13	1	2
	Medio	75	64	25	58
	Alto	27	23	17	40
	total	117	100	43	100

Sig.=0,034<0,05

Fuente: Cuestionario factores socioculturales y medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2, en la Asociación Jóvenes Unidos I.

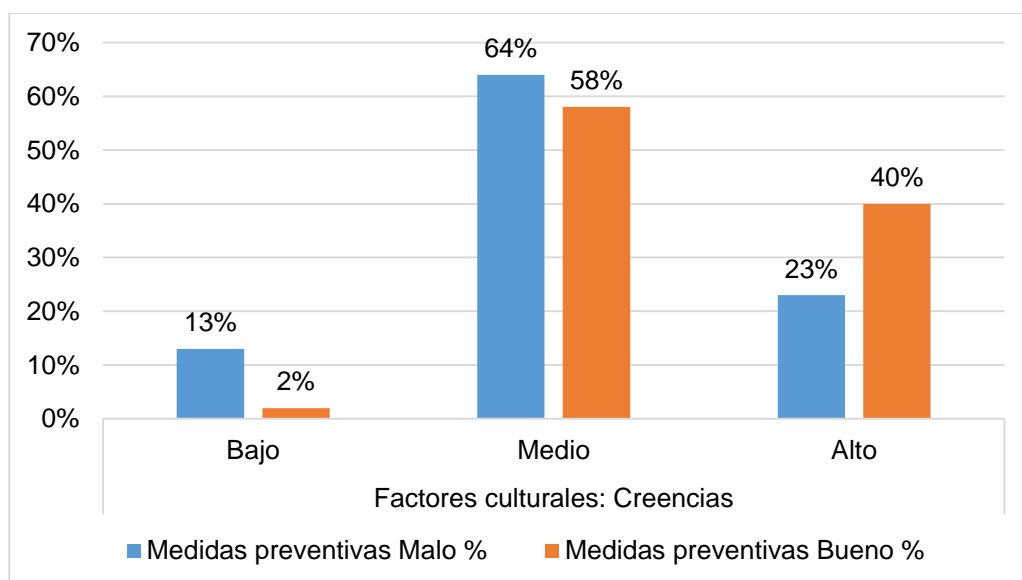
Elaborado por: Bach. Mamani, E.

DESCRIPCIÓN

En la tabla y gráfico N° 07, respecto de los factores culturales: creencias, se observa que los usuarios con creencias medias representan el 64% que poseen malas medidas preventivas, y el 58% de usuarios que tienen buenas medidas preventivas. En la prueba chi cuadrado con una probabilidad $\text{Sig}=0,034 < 0,05$ indica que existe relación significativa.

GRÁFICO N° 07

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES: CREENCIAS Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 07

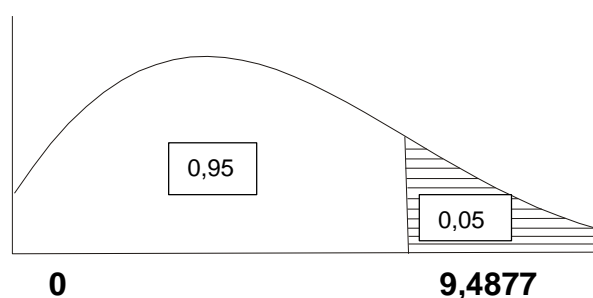
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la contrastación de hipótesis de la investigación, se empleó una prueba no paramétrica. Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson.

Sopesando un nivel de significancia $\alpha = 5\% = 0,05$, obteniendo los valores de $P < 0,05$ según los factores que se muestran en las tablas de relación de ambas variables; al ser menor de 0,05, con un nivel de confianza de 0,95, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna.

H0: Los factores socioculturales no se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

Ha: Los factores socioculturales se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.



- **Nivel de significancia**

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo buscó determinar los factores socioculturales que se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna – 2020, teniendo como hallazgo a diez factores entre el aspecto social y cultural. Estos guardan estrecha relación con las medidas preventivas, comprobada con la prueba de chi cuadrado.

- En la tabla y gráfico N° 01, se observan los resultados de los ítems correspondientes a las medidas preventivas, donde la mayor proporción, es enmarcada por el 73% de las malas medidas preventivas, el 27% representa a las buenas medidas preventivas.

Similar a los resultados con la investigación de Aguirre E., Rojas R. (10) Prácticas de autocuidado y nivel de riesgo en familiares de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. establecimiento de salud. Nuevo Chimbote, 2019 (2019), que presentan los Resultados, del total de los participantes del estudio, el 81,7% tienen prácticas de autocuidado regular, seguidos del 18,3% con autocuidado bueno. Así mismo el 35% tiene un riesgo muy alto, el 33,3% ligeramente elevado, el 18,3% moderado, el 6,7% alto, y con este último mismo porcentaje para un riesgo bajo.

Para la organización mundial de la salud (28), la prevención primaria contiene acciones dedicadas a prevenir que la diabetes mellitus se presente a sujetos susceptibles, por medio del cambio de los factores de riesgo y de los determinantes ambientales y de comportamiento, a

través de la intervención específica encaminada a sujetos susceptibles.

Considerándose que las medidas preventivas, son acciones, habilidades y destrezas que se desarrollan por diferentes medios, ya sea en la educación que se cursa durante la etapa de aprendizaje, por investigación propia, o costumbres, entre otros; se dedujo que no solo basta poseer la fuente teórica de cómo realizar dichas acciones y/o estrategias, sino también, ejecutarlas para que la enfermedad no florezca en la vida de la persona. Así mismo efectuar estas acciones no solo implica realizarlo durante un periodo de tiempo, sino aplicarlo para la rutina diaria de la vida, logrando el mantenimiento de su salud y evitar el surgimiento de la enfermedad.

- En la tabla y gráfico N° 02, se evidencian los resultados según las dimensiones de las medidas preventivas. A nivel biológico, el 74% posee un nivel regular de medidas preventivas, seguido del 41% con malas medidas preventivas, y sin valor numérico porcentual el nivel bueno de medidas preventivas. Y a nivel psicoemocional, con mayor frecuencia, 48% a nivel regular, 32% nivel bueno y 20% nivel malo de medidas preventivas.

Estos resultados son similares con la investigación Albornoz E., Dionisio M., Espinoza G. (12) *“Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo 2 en el centro de salud Potracancha Pillcomarca, 2019”* (2019), con los resultados, el 76.9% tuvo una actitud favorable y una buena dimensión biológica, lo cual difiere con los resultados encontrados en el presente estudio. Asimismo, el 19,2% no tuvieron una actitud favorable ni buena dimensión biológica.

De igual modo, el 80,8% presentaron actitud favorable y buena dimensión psicosocial, mientras que el 14,1% no registraron actitud favorable ni buena dimensión psicosocial.

La guía de práctica clínica en Diabetes Mellitus tipo 2 (33), impulsan un cambio en el estilo de vida de las personas, que incluyen alimentación y actividad física para obtener un control metabólico permanente. También toman en cuenta el aspecto mental, llevar una vida tranquila involucra desarrollar actividades recreativas y momentos de ocio para uno mismo o con la familia.

Según Hernández (23), el consumo de carbohidratos en exceso, la presencia del sedentarismo y del estrés, provocaría el incremento de grasa visceral la cual estaría deteriorando la sensibilidad a la insulina, provocando los elevados requerimientos de la insulina, así también como el aumento del glucagón. De forma que, presentar niveles elevados de insulina, llega a ser un factor de riesgo que eleva las probabilidades del incremento de grasa abdominal. Como consecuencia se recomienda que el usuario cambie su alimentación a una dieta saludable, acompañada también de actividad física, los cuales son fundamentales para prevenir la enfermedad.

Al realizar el análisis, se observan, los resultados de las medidas preventivas por dimensiones, se constata que, para ambas dimensiones, se obtiene resultados altos en el nivel regular de medidas preventivas, sospechando que los resultados son productos por tratar con personas aparentemente sanas, con capacidad de aprendizaje, y con edad promedio en el ciclo de vida.

- En la tabla y gráfico N° 03, se observan los resultados de los factores sociales a nivel biológico y su relación con las medidas preventivas a la diabetes, el 53% tienen entre 30 a 59 años y tienen buenas medidas preventivas, el 79% de los entrevistados son del sexo femenino, y poseen buenas medidas preventivas, seguido del 60% del mismo género con malas medidas preventivas. El 51% tienen el estado civil como convivientes y tienen buenas medidas preventivas, el 63% no tienen antecedentes familiares, pero si tienen buenas medidas preventivas y los que tienen antecedentes se asocian a una mala medida preventiva siendo el 58%.

Ante la prueba estadística del Chi cuadrado, tanto el Factor: sexo, como el Factor: antecedente familiar, si guardan relación con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2.

Estos resultados coinciden a lo investigado por Gil E. (7) *Factores de Riesgo para Desarrollar Diabetes Tipo 2 en Adultos de una Comunidad Rural y su Relación con las Capacidades de Autocuidado (CAC)* (2016), con los *Resultados*, difieren en, sin apoyo familiar, ni trabajo, con problemas económicos, de 25 a 45 años. Este presente estudio, contrasta con, el 73,3% mujeres y el 54,2% con antecedente familiar, son por la primera línea de consanguinidad

Así mismo con la investigación de Cohaila A. (15) *Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación jóvenes unidos– Tacna, 2015* (2015), con los *Resultados*, la mayoría fue del sexo femenino (61,4%); pero difieren en; edad adulto maduro (59,8%), y el nivel de educación, secundaria completa e incompleta (42,16%).

Entre los factores más importantes que desencadenan el origen y desarrollo de la DM2, se aprecian: sobrepeso u obesidad, hábitos alimentarios no saludables, la escasa presencia de actividad física, antecedente familiar de DM independientemente de la línea de generación, y a mayor edad se eleva el riesgo. La prevalencia incrementa en varones con edades de 30 a 69 años y de tal forma se eleva el riesgo para las mujeres a partir de los 70 años. (18)

Se observa que el resultado del presente estudio difiere con lo teórico, el factor que se difiere es el sexo: género femenino, Estos resultados probablemente se deben, a que el género femenino, desempeña diversos roles, como esposa, hermana, madres o trabajadoras, logrando alcanzar cierto grado de madurez, que les permita preocuparse de sí mismas y de los demás, por lo que no dejarían de lado el cuidado de su forma física y psicoemocional.

Deduciéndose que el factor importante, que ayuda a mantenerse alerta para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2, es la genética. Por ello, si los abuelos o los padres padecen dicha enfermedad, las probabilidades de adquirir la enfermedad se elevan. Algo similar ocurre con el tipo de alimentación, este último se suma a la línea, del incremento de probabilidades de desarrollar la enfermedad. Sabemos que los alimentos son la fuente que nos brindan energía para el desenvolvimiento de la rutina, pero la alimentación en exceso en base a carbohidratos, alimentos altos en grasas y aceites, es perjudicial y ayudan a desencadenar la enfermedad.

- En la tabla y gráfico N° 04 y N° 05, se contemplan los resultados de los factores sociales a nivel socioeconómico y su relación con las

medidas preventivas a la diabetes, el 44% tiene educación secundaria completa y tienen buenas medidas preventivas, a medida que el grado de instrucción va disminuyendo, también disminuyen las medidas preventivas, el 55% son trabajadores independientes y tiene malas medidas preventivas, el 79% cuentan con un seguro de salud y tienen buenas medidas preventivas, en cambio el 41% no tiene seguro de salud y tienen malas medidas preventivas, el 67% tiene un ingreso económico menor de 732 soles mensuales y tienen buenas medidas preventivas

Se observa que el 46% tiene dos habitaciones por vivienda y tienen malas medidas preventivas, a mayor número de habitaciones por vivienda se percibe que los pobladores tienen buenas medidas preventivas. Por otro lado, el 42% manifiestan que tres personas duermen en un dormitorio y tienen malas medidas preventivas, a mayor cantidad de personas, las medidas preventivas son malas. Por último, el 57% tiene cemento con piso falso y tienen malas medidas preventivas.

Ante la prueba de chi cuadrado, los factores: educación, acceso de salud, ingreso económico, habitaciones por vivienda, dormitorio por persona, y tipo de vivienda, si guardan relación con las medidas preventivas. Y solamente el factor: ocupación no se relaciona en las medidas preventivas.

Los resultados se asemejan a los reportados por, Cohaila A. (15) Determinantes de la salud en las personas adultas de la Asociación Jóvenes Unidos– Tacna, 2015 (2015), con los Resultados, Biosocioeconómicos, sueldo menor de 750 soles (69,6%), con mayor

frecuencia para las mujeres (61,4%); adulto maduro (59,8%); secundaria completa e incompleta (42,16%). Las viviendas: eran de estera y adobe, con suministros de agua, con descampados para desechar la basura. Para el estilo de vida: no usan cigarrillos, en ocasiones ingieren bebidas alcohólicas, caminata como actividad física, con seguro del SIS.

El estudio de Tonon (23), donde se habla del estudio de la vida, hacía referencia a indicadores económicos, tal como se observa en el sistema de indicadores construido por la ONU en 1954, que medía el nivel de vida a partir de las siguientes dimensiones: salud, alimentación, condiciones de trabajo, vivienda, tiempo libre, seguridad, medio ambiente y educación. Por tanto, se definía el nivel de vida a partir de la satisfacción de las necesidades globales que lograba una población. Para Salas (23), se denomina bienestar social al estudio de las condiciones materiales observables, más específicamente las económicas, y se entiende por bienestar psicológico a la consideración de los factores psicosociales de la población a estudiar.

Se puede afirmar que las familias de la comunidad son de escasos recursos, catalogados como pobres, y por ello se dedujo que estas familias tendrían condiciones inferiores para asegurar una óptima calidad de vida, a los integrantes de su círculo familiar. Exponiendo así desigualdades (educativas, sistema de salud, económicas, hacinamiento familiar e infraestructura de vivienda) que afectan en hábitos y comportamientos con respecto a la salud de la población.

Esto quizás se deba a que tanto los trabajadores independientes como los dependientes reciben un salario mínimo, que solo llega a cubrir con la canasta básica familiar, recordando que este dependería de la cantidad de miembros en el hogar. Por ello se manifiesta que las personas con un nivel económico elevado tienen la posibilidad de incrementar la satisfacción de sus necesidades básicas, e identificar pronto la enfermedad.

- En la tabla y gráfico N° 06, se observan los resultados de los factores culturales: conocimiento y su relación con las medidas preventivas a la diabetes, donde el 49% tienen conocimiento medio y tienen malas medidas preventivas, el 41% tienen conocimiento bajo y tienen malas medidas preventivas, el 26% tienen conocimiento alto y tienen buenas medidas preventivas.

Ante la prueba de Chi-cuadrado, se sostiene que el conocimiento tiene una relación significativamente en las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2.

Similar a la investigación de Quispe A. (11) *Conocimiento y Actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe – 2018*. (2018), donde se presentan los *Resultados*, que contrastan con el estudio, siendo lo siguiente: el 55,56% tiene conocimiento intermedio en relación con medidas preventivas promocionales, seguida del 41,96% tienen conocimiento no adecuado, y finalmente el 2,47% tienen conocimiento adecuado.

Así mismo con la investigación de Tuyo K. (13) *Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con diabetes Mellitus tipo II, en el CS. san francisco–Tacna 2015 (2015)*, que representan los *Resultados*, Para el conocimiento: regular 55%, bueno 40% y bajo 5%. Por otra parte, el 76% regular, 19% buena, y 5% mala, datos que se refieren a las prácticas de autocuidado.

El estudio de Andreu y Siebes, (25) indicó que el conocimiento sobre la Diabetes es toda información que adquieren y acumulan las personas sobre la enfermedad, el cual puede influir de manera positiva o negativa en sus medidas preventivas. Así mismo García y Suarez (25) concluyo que el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus es un pilar importante para el cuidado propio y de la población en riesgo, permitiéndoles ser parte activa y directa en la prevención.

Conforme a los datos encontrados se evidencia la existencia de una estrecha relación para ambas variables, por parte es bueno que los entrevistados presenten conocimientos medios, pero ello no es suficiente porque estos presentan malas medidas preventivas, por múltiples razones, quizás se deba a la escasa accesibilidad y participación social de los establecimientos y puestos de salud que cuenta la comunidad, por el propio desinterés de la su salud, o tal vez por un entorno no saludable.

Se infiere a su vez que al poseer un elevado conocimiento incrementa las posibilidades de desarrollar el cuidado adecuado a la salud, quizás lo que influye en ello sean las percepciones del individuo hacia el cuidado de la salud. Se cree que la situación emocional juego un rol

muy importante, mientras se tenga una situación emocional negativa, las acciones favorables a escoger para nuestra salud, disminuyen.

Diversas teorías nos impulsan a comprender que el conocimiento, y el estar informados, es fundamental, para controlar el comportamiento humano. Por ello decíamos que son un punto de inicio para que el ser humano se desenvuelva en su rutina diaria. No basta tener conocimientos sino también practicarlos, no obstante, el conocimiento debería de ser una convicción, que encamine a elevar la capacidad para entender y procesar los métodos aplicados que garantizarán un óptimo cuidado de la salud.

El personal de salud tiene como función, brindar información a la comunidad y a las familias estableciendo programas educativos, estimulando y promocionando los estilos de vida saludables como parte de las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2.

He aquí donde se resalta el rol del profesional de enfermería, como educadora; personal capacitado y orientado a brindar educación a la comunidad, para lograr el incremento del nivel de conocimiento, con respecto a la prevención de la enfermedad y la enfermedad propiamente dicha. Esto implica un cambio de conducta en las personas, por consiguiente, la mejora de la salud de la población y demás generaciones.

- En la tabla y gráfico N° 07, se observan los resultados de los factores culturales: creencias y su relación con las medidas preventivas a la diabetes, donde el 64% tienen creencias medias y tienen malas medidas preventivas, el 40% tienen creencias altas y buenas medidas

preventivas, y, por último, el 13% tienen creencias bajas y poseen malas medidas preventivas.

Ante la prueba de Chi-cuadrado, se sostiene que las creencias guardan relación significativamente con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2.

Similar a Contreras A. (8) Percepción de enfermedad y estilo de vida en personas con diabetes tipo 2. (2021), con los resultados, 51% fueron mujeres, la edad promedio fue 41,48%. Y difiere en el resultado que la percepción de la DT2 no tiene relación con el estilo de vida.

La investigación de Canul L. (9) Creencias, Género, Ansiedad y su relación con el Automanejo de la Diabetes Tipo 2 en Pachuca, Hidalgo (2018), difiere con los Resultados, los factores de expresividad y el automanejo con DMT2 tuvieron correlación negativa, los factores de creencias del mexicano e indicadores de automanejo presentaron asociación positiva, con una estrecha diferencia con la muestra de usuarios sin DMT2.

La calidad de vida de la organización mundial de la salud (23), infiere que el estudio de la calidad de vida tiene que ver con la percepción del individuo, hacia así mismo en el campo cultural y social en el que se desempeña y desarrolla. El autor Ferrán Casas dicta que la calidad de vida está conformada en función del entorno social y material, también hace referencia a la función del entorno del conocimiento y toma en cuenta también sus aspiraciones, percepciones y evaluaciones que tienen que ver con su bienestar social y material del o los sujetos, contrastando así con la visión externa del experto y la

determinación de si existe o no la calidad de vida pues se da especial énfasis en la visión intrapersonal de cada individuo.

Según el modelo de la acción razonada (27), las actitudes hacia la conducta están determinadas por las creencias acerca de lo que implica en la realización de la conducta y los resultados de asumir ésta. Las creencias acerca de las normas sociales y la motivación para cumplir con dichas normas afectan a las normas subjetivas. La presencia o ausencia de las cosas que harán que sea más fácil o difícil de ejecutar la conducta afectan la percepción de control del comportamiento.

Al realizar el análisis, se observa que los datos encontrados difieren con algunos de los estudios, quizás es por consecuencia de múltiples factores. Muchas veces el ser humano tiene dificultades de expresar sus preocupaciones, por lo que es necesario seguir investigación en diferentes grupos de estudios.

El conjunto de creencias que posee un individuo, ya sean percepciones, pensamientos y/o actitudes, le permite predecir una conducta de salud preventiva de la enfermedad; el individuo al percibir susceptibilidad ante un problema de salud va a encaminarse a un grado de preparación psicológica, para actuar y minimizar el daño a la salud

La salud de la persona y el proceso sociocultural están estrechamente relacionados entre sí. Se conoce que las condiciones sociales que dirigen en sus vidas si se relacionan con el actuar; en el desarrollo óptimo del estado de salud de una persona, además, la salud de una

persona afecta en diversas situaciones, en el desenvolvimiento diario, en el desarrollo social y en la situación económica. No cabe duda de que la salud del individuo afecta la calidad de vida de sí mismo.

Se infiere que la salud y el proceso sociocultural presentan una relación entre sí, así mismo se cree que la creencia de un individuo favorece a tener unos servicios de salud con atención de calidad a los usuarios, respetando la integridad cultural de sí mismo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En virtud de lo estudiado, se demuestra estadísticamente que, en ambas variables, si existe una relación significativa, cabe detallar que, de los trece factores socioculturales planteados, diez factores entre sociales y culturales guardaron relación con las medidas preventivas.

- En resumen, para las medidas preventivas se ha detectado que los pobladores presentaron un nivel malo de medidas preventivas teniendo como frecuencia 117 pobladores (73%), lo cual representan el índice mayor, por lo contrario, en un nivel bajo están aquellos que presentaron buenas medidas preventivas con una frecuencia de 43 pobladores (27%).

- Las medidas preventivas en este estudio fueron corroboradas estadísticamente con un programa, spss versión 21, así mismo se evidencio que los resultados obtenidos guardaban similitudes con demás estudios. Apreciándose en dos dimensiones, a nivel biológico y a nivel psicoemocional. Para el nivel biológico se detectó que la mayor cantidad tienen un nivel regular (74%), A nivel psicoemocional, también se ubicó en una escala superior, el nivel regular de medidas preventivas (78%).

- En resumen, se muestra que el factor social: como indicador sexo, estadísticamente si guarda relación con la variable, siendo el valor $P=0,024$ menor que $0,05$. De igual forma se presentó para el indicador antecedentes familiares, siendo el valor estadístico de $P=0,040$ menor que $0,05$. Por ende, los factores sociales mencionados a nivel biológico si guardan relación con las medidas preventivas.

- La prueba de chi cuadrado ha contribuido a marcar las probabilidades sig. X, estadísticamente todo indicador que presentan el valor, $P=X$ es menor que $0,05$, si guardan relación con las medidas preventivas, lo cual se aprecia en el indicador; educación, acceso de salud, ingreso económico, habitaciones por vivienda, dormitorio por persona, tipo de vivienda.

- Dentro del análisis del estudio, se concluye que los factores culturales; tanto en conocimiento como en creencias, si guardan estrecha relación con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2. Se tuvo una elevada cifra porcentual de participantes que tienen conocimiento medio y que poseen malas medidas preventivas (49%). Así mismo un crecimiento numérico, de creencias medias con malas medidas preventivas (64%).

5.2. RECOMENDACIONES

- El usuario debe de acudir a su control médico de rutina periódicamente, para participar en actividades como, control glicémico, control de estado nutricional, identificación de factores de riesgos, y la promoción de medidas preventivas como estilos de vida saludables basados en hábitos alimenticios, actividad física y recreación, así mismo la práctica del autocuidado, siendo actividades estratégicas para la prevención de la diabetes mellitus tipo 2.
- Se conoce que el personal de salud, en muchas ocasiones no abastece para toda la población, por ende, se deberá de trabajar juntamente con los municipios de la comunidad, y así mismo con un líder comunitario, para llevar un mejor control del cumplimiento de los programas de promoción y prevención de factores de riesgo, adoptando diferentes estrategias, las cuales les permitan el acercamiento con la comunidad, tales como campañas de vacunación.
- Se plantea que todo puesto de salud de primer nivel tenga un convenio directamente con universidades públicas o privadas, con la finalidad que los estudiantes de ciencias de la salud realicen como régimen estudiantil un cumplimiento de horas comunitarios buscando el beneficio a la comunidad.
- El personal de enfermería debe de ser dinámico al momento de impartir la información a los usuarios, no solo usando contenido textual ni oral, sino también deberá de enfocarse en lo visual: sesiones demostrativas como fonomímicas o teatro, buscando que

el usuario tenga mejor captación y retención de la información impartida, generando poder de decisión y comprensión en el desarrollo de las acciones para su propio autocuidado, en el aspecto físico, mental y psicoemocional.

- Se recomienda continuar con investigaciones basados en diferentes metodologías para conocer qué métodos ayudan a que el usuario capte mejor la información brindada, y si estos favorecerán en la efectividad de aprendizaje.

- Se debería de realizar diversas investigaciones para actualizar e indagar si existen más factores que contribuirían al desarrollo de la diabetes en base a la situación real del país, ya que el cuestionario que mayormente se aplica es el test de FINDRISK, el cual fue planteado y recomendado por la Federación Internacional de Diabetes diversos años atrás.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS Diabetes [internet]. Who.int. 2020 [citado el 5 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ondt/>
2. Diabetes: número de adultos enfermos 2010-2019 [Internet]. Statista.com. 2019 [citado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/702299/adultos-con-diabetes-a-nivel-mundial/>
3. Diabetes: muertes por región a nivel mundial 2019 [Internet]. Statista.com. 2019 [citado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/561516/numero-de-muertes-por-diabetes-a-nivel-mundial-por-region-geografica/>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de Enfermedades No Transmisibles [Internet]. Gob.pe. 2018 [citado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/cap01.pdf
5. Ministerio de salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. dge.gob.pe. 2019 [citado el 20 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/24.pdf>
6. MINSA. Reglamento de la ley N° 28553, ley general de protección a las personas con diabetes, modificada por la ley N°30867 [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 19 de junio 2020]. Disponible en:

<http://www.diresapuno.gob.pe/wp-content/uploads/2020/10/RM-414-2020-MINSA-Publican-el-Proyecto-del-reglamento-L-28553.pdf>

7. Gil E. Factores de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 en adultos de una comunidad rural y su relación con las capacidades de autocuidado [Internet]. Handle.net. 2016 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/2238>
8. Contreras A. Percepción de enfermedad y estilo de vida en personas con diabetes tipo 2. [internet]. Handle.net. 2021. [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/12918>
9. Canul L. Creencias, Genero, Ansiedad y su relación con el Automanejo de la Diabetes Tipo2 en Pachuca, Hidalgo [Maestra en ciencias biomédicas y de la salud]. San Agustín Tlaxiaca. Universidad autónoma del estado de Hidalgo; 2018.
10. Aguirre E. Rojas R. Prácticas de autocuidado y nivel de riesgo en familiares de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. establecimiento de salud. Nuevo Chimbote, 2019. [internet]. Edu.pe. 2020 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3578>
11. Quispe A. Conocimiento y Actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el hospital referencial de Ferreñafe 2018. [internet]. Handle.net. 2018. [citado

el 21 de agosto del 2021]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/5369>

12. Albornoz E. Dionisio M. Espinoza G. Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo 2 en el centro de salud Potracancho Pillcomarca, 2019. [internet]. 2019 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5271>

13. Tuyo, K. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con diabetes Mellitus tipo II, en el CS. San Francisco–Tacna 2015. [internet]. 2015 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2175>

14. Esquí G. Calidad de vida y autocuidado en los pacientes del programa de diabetes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2016 [internet]. 2016 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2263>

15. Cohaila A. Determinantes de la salud en las personas adultas de la asociación jóvenes unidos– Tacna, 2015. [internet]. 2018 [citado el 21 de agosto del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6058>

16. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado el 21 de agosto del 2021]; Vol. 19, (3): 89-100. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

17. Producción Editorial Aliat. Teorías del desarrollo III [Internet]. 2012. Disponible en: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias_de_l_desarrollo_III.pdf
18. Ofman S., Taverna M., Dorina S. Importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana Endocrinológica [Internet]. 2019 [citado el 21 de agosto 2021]; Vol.30, (2): e144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532019000200010&lng=es.%20%20Epub%2026-Mayo-2020.
19. Armiljo F, Flores J. Factores biológicos, sociales y culturales relacionados con el nivel de autocuidado para la prevención de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Adulto Maduro. AA. HH. Esperanza baja, Chimbote, 2014. [título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Santa; 2015.
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Clasificador nacional de ocupaciones 2015 [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf
21. Guillermo J. Gómez W. y Olivera H. Sistema educativo peruano: balance y agenda pendiente [Internet]. 2014. Disponible en: <http://files.pucp.edu.pe/departamento/economia/DDD379.pdf>

22. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Evolución de la pobreza monetaria [Internet]. inei.gob.pe. 2018. [citado 4 julio 2020t]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita les/Est/Lib1646/libro.pdf
23. Salas L. calidad de vida y la nueva sociología de la infancia”, perspectivas de investigación social complementarias [Internet]. Com.ar. [citado el 21 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/912/hologramatica_n12_v4 pp83_95.pdf
24. Maturana G., Pesca A., Urrego A. et al. Teoría sustentada acerca de las creencias en convivencia escolar de estudiantes, docentes y directivos docentes en tres colegios públicos de Bogotá D.C. [Internet]. Edu.co. 2009. [citado el 22 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/420/edu49.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
25. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Internet]. Edu.pe. 2017 [citado el 22 de agosto del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112 /Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Ministerio de Educación. Sistema De Evaluación Para Ser Aplicada En Los Diseños Curriculares Básicos Nacionales [Internet]. minedu.gob.pe. 2010. [citado el 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Sistema_de_evaluacion_de_aprendizajes.pdf
27. Academia de Ciencias Administrativas, A. C., editor. ciencias administrativas [Internet]. Vol. 1. ACACIA; 2014. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Monica-Blanco-Jimenez/publication/324247097_Ciencias_Administrativas/links/5ac71838a6fdcc8bfc7f913d/Ciencias-Administrativas.pdf#page=132
28. Organización mundial de la salud. Prevención de la diabetes mellitus. [Internet]. 1994. [citado 1 agosto 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41935/9243208446_es.pdf;jsessionid=58AE1ECC6680417A6C755A6B7088472B?sequence=1
29. Acuña Y. Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable Área de salud de esparza. [internet]. binasss.sa.cr. 2012 [citado 1 agosto 2020]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms//media/digitales/Promoci%C3%B3n%20de%20estilos%20de%20vida%20saludables.%20Area%20de%20salud%20de%20Esparza.pdf>

30. Organización Internacional del Trabajo. El sistema de salud del Perú. [Internet]. minsa.gob.pe/. 2013 [citado el 22 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
31. Vintimilla P., Giler Y., Motoche K., et.al. Diabetes Mellitus Tipo 2: Incidencias, Complicaciones y Tratamientos Actuales [Internet]. Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento. 2019; Vol. 3 Núm.1: 26-37. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/355/560>
32. Asociación Latinoamérica de Diabetes. Guías ALAD sobre el diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019 [Internet]. 2019 [citado el 22 de agosto del 2021]. Disponible en: http://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf
33. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención R.M. N° 719-2015/MINSA [Internet]. 2016 [citado el 1 de agosto del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
34. Villoro L. creer, saber y conocer desde la perspectiva de Luis Villoro. [Internet]. Blog del Mtro. Rafael Mireles Campos. 2008. [citado el 1 agosto 2020]. Disponible en: <https://hablandoderecho.wordpress.com/2015/02/10/creer-saber-y-conocer-desde-la-perspectiva-de-luis-villoro/>

35. Castaño Y. Creencias [Internet]. 2011. [citado el 19 agosto del 2020]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/yeseniacastano91/system/app/pages/recentChanges>
36. Zino J. Antropología, Transmisión Cultural, Educación (Social), Relato de vida [Internet]. 2013 [citado el 13 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://antropologies.wordpress.com/2013/10/13/definiciones-de-cultura/>

ANEXOS

- Anexo 1 : Cálculo de la muestra
- Anexo 2 : Instrumento de recolección de datos variable factores socioculturales
- Anexo 3 : Instrumento de recolección de datos variable medidas preventivas
- Anexo 4 : Validez del instrumento por expertos
- Anexo 5 : Validez del instrumento
- Anexo 6 : Confiabilidad del instrumento
- Anexo 7 : Permisos respectivos
- Anexo 8 : Consentimiento informado
- Anexo 9 : Contrastación de hipótesis
- Anexo 10 : Matriz de consistencia

ANEXO 1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA CON FÓRMULA PARA POBLACIÓN FINITA

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z α = Nivel de confianza (1.96 al cuadrado, si la seguridad es del 95%).

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción).

n = tamaño de la muestra

Reemplazando datos:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{300 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2 (300-1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{288,12}{0,7475 + 0,9604}$$

$$n = \frac{288,12}{1,7079}$$

$$n = 168,6984$$

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHOMAN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO N° 01: FACTORES SOCIOCULTURALES HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

Buenos días, soy estudiante de la UNJBG de la escuela profesional de enfermería, perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud. Le brindo mi cordial saludo y pido su colaboración en el desarrollo de esta encuesta dirigida hacia usted. Este cuestionario tiene carácter de seriedad y las respuestas que nos brinden estarán bajo estricto anonimato.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa "X" la respuesta correcta para usted y responda las preguntas según sea conveniente, se le solicita datos verdaderos y de absoluta sinceridad.

FACTORES SOCIALES

I. DATOS GENERALES: BIOLÓGICOS

1. Edad :
2. Sexo : Femenino () Masculino ()
3. Estado civil : Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()
4. ¿Usted tiene familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?
No () Si ()

II. DATOS: NIVEL SOCIOECONÓMICO

N°	PREGUNTAS
5	¿Cuál es su grado de estudio?
() ¹	Analfabeto
() ²	Sin educación
() ³	Primaria incompleta
() ⁴	Primaria completa
() ⁵	Secundario incompleto
() ⁶	Secundaria completa
() ⁷	Estudios Universitarios /maestría/ doctorado

6	¿Cuál es la ocupación que desarrolla?
() ¹	Desempleado o ama de casa sin remuneración
() ²	Empleado o ama de casa con remuneración
() ³	Trabajador Independiente (comerciante, taxista, agricultor, obrero)
() ⁴	Trabajador dependiente (Trabajador en una empresa)
7	¿Cuenta con algún tipo de seguro de salud
() ¹	Ninguna
() ²	SIS
() ³	ESSALUD
() ⁴	Fuerzas armadas
() ⁵	Otras
8	¿Cuánto ingresa económicamente en su hogar?
() ¹	Menor de 732 soles mensuales
() ²	Entre 732 - 1014 soles mensuales
() ³	Entre 1015 - 1352 soles mensuales
() ⁴	Mayor de 1352 soles mensuales
9	¿En su vivienda con cuantas habitaciones cuenta?
() ¹	Una habitación
() ²	Dos habitaciones
() ³	Tres habitaciones
() ⁴	Más de tres habitaciones
10	¿Cuántas personas duermen en un cuarto?
() ¹	Una persona por dormitorio
() ²	Dos personas por dormitorio
() ³	Tres personas por dormitorio
() ⁴	Más de tres personas por dormitorio
11	¿De qué material es su vivienda?
() ¹	Estera con piso de tierra
() ²	Adobe con piso de tierra
() ³	Estera con piso de falso
() ⁴	Cemento con piso falso
() ⁵	Cemento con mayólica o cerámica

FACTORES CULTURALES

I. CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS

N°	PREGUNTAS
12	¿Qué es la diabetes Mellitus?
()	Es una enfermedad crónica donde hay niveles elevados de glucosa en la sangre.
()	Es una enfermedad contagiosa causada por lombrices o gusanos que se alojan en el intestino de los seres vivos.
()	Es una enfermedad bacteriana causada por un germen, Mycobacterium tuberculosis, afecta a los pulmones.
13	Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.
()	Presentar sobrepeso u obesidad en relación a la edad.
()	Presentar antecedentes familiares que tengan Diabetes.
()	Padecer de Presión Arterial alta (140/90 mm Hg o más).
()	Todas las anteriores.
14	¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?
()	Dolores de cabeza, mareos, zumbidos de oídos, visión borrosa, o sangrado de nariz.
()	Aumento de apetito (incremento de las ganas de comer), aumento de la sed, deseos de orinar frecuentemente, visión borrosa y la pérdida de peso.
()	Tos, flema, dificultades respiratorias.
15	¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?
()	40 – 60 mg/dl.
()	70 – 130 mg/dl.
()	140 –180 mg/dl.
()	Mayor de 180 mg/dl.
16	¿Cuáles son los alimentos que deben de limitarse a consumir?
()	Alimentos alto en azúcares (gaseosas, tortas, helados, pan) / Alimentos altos en grasa (mayonesa, mantequilla).
()	Alimentos ricos en vitaminas y minerales (brócoli, zanahoria, naranja, pera) / Alimentos ricos en proteínas (carne, menestras, pescado).
17	¿Por qué es importante la actividad física?
()	Contribuye al bienestar mental y ayuda a tratar la depresión.
()	Ayuda a mantener un peso normal.
()	Reduce el riesgo de presión arterial alta, obesidad y diabetes.
()	Todas las anteriores.

Puntuación del Nivel de Información

- Conocimiento Alto: 18 a 20 puntos
- Conocimiento Medio: 13 a 18 puntos
- Conocimiento Bajo: menor de 10 puntos.

II.CREENCIAS SOBRE DIABETES MELLITUS

N°	PREGUNTAS	1 Totalmente en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalment e de acuerdo
18	¿La diabetes es contagiosa?					
19	¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?					
20	¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?					
21	¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?					
22	¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?					
23	¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?					

Puntuación del Nivel de Creencias

- Conocimiento Alto: 18 a 20 puntos
- Conocimiento Medio: 13 a 18 puntos
- Conocimiento Bajo: menor de 10 puntos.

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VARIABLE MEDIDAS PREVENTIVAS

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHOMAN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO N° 02: LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

Buenos días, soy estudiantes de la UNJBG de la escuela profesional de enfermería, perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud. Le brindo mi cordial saludo y pido su colaboración en el desarrollo de esta encuesta dirigida hacia usted. Este cuestionario tiene carácter de seriedad y las respuestas que nos brinden estarán bajo estricto anonimato.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa "X" la respuesta correcta para usted y responda las preguntas según sea conveniente, se le solicita datos verdaderos y de absoluta sinceridad.

BLOQUE III: MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Marque sinceramente las opciones que mejor reflejen su realidad.

N°	PREGUNTAS	1 Nunca	2 Casi Nunca	3 Ocasio nalmen te	4 Casi todos los días	5 todos los días
24	Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).					
25	Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).					
26	Consumo grandes cantidades de carbohidratos (arroz, fideos, pan).					

27	Sigo un horario regular para sus comidas diarias.					
28	Tomo gaseosa.					
29	Tomo 2 litros de agua al día.					
30	Realizo actividad física durante 30min., como mínimo.					
31	Consulta a mi médico cuando siento malestar físico					
32	Realizo un chequeo médico de rutina.					
33	Tengo dinero para acudir al médico.					
34	Realizo controles de glucosa.					
35	Controló mi peso.					
36	Consumó bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).					
37	Fumo cigarrillos.					
38	Duelmo por lo menos 8 horas diarias.					
39	Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.					
40	Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.					
41	Veó televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).					

Categorías de Puntuación:

- Buena: 55 – 90 puntos
- Regular: 37 – 54 puntos
- Mala: 0 – 36 puntos

ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RONALDO PÉREZ TEÓFILO EDAD: 40 AÑOS
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: MINSA
3. TÍTULO PROFESIONAL: MG. EN FARMACIA
4. GRADO ACADÉMICO: MG. GERMÁN GALO SANCHEZ DELA FUENTE
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:


FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANGHIPA, TACNA - 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92
5	SUPLICENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					88
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					92
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					94
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					96
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					92
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena 90%
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90% FECHA Y LUGAR: 08 de julio 2020
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD


 MSc. TEÓFILO PÉREZ
 ESP. SALUD FAMILIAR Y COM.
 FIRMA DEL EXPERTO EVALUANTE
 DNI: 40397044

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°001:				
FACTORES SOCIOCULTURALES				
FACTORES SOCIALES				
I. Biológicos	✓			
1. Edad	✓			
2. Sexo	✓			
3. Estado civil	✓			
4. ¿Tengo familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?	✓			
II. Nivel socioeconómico				
5. ¿Cuál es mi grado de estudio?	✓			
6. ¿Cuál es la ocupación que desarrollo?	✓			
7. ¿Cuento con algún tipo de seguro de salud?	✓			
8. ¿Cuánto ingresa económicamente en mi hogar?	✓			
9. ¿Cuántos cuartos tiene mi vivienda?	✓			
10. ¿Cuántas personas duermen en un cuarto?	✓			
11. ¿De qué material es mi vivienda?	✓			
FACTORES CULTURALES				
I. Conocimiento				
12. ¿Qué es la diabetes Mellitus?	✓			
13. Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.		✓		
14. ¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?	✓			
15. ¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?	✓	✓		

16. ¿Cuáles son los alimentos que deben limitarse a consumir?	✓			
17. ¿Por qué es importante la actividad física?	✓			
II. Creencias				
18. ¿La diabetes es contagiosa?	✓			
19. ¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?	✓			
20. ¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?	✓			
21. ¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?	✓			
22. ¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?	✓			
23. ¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mg. Teófilo Rondon Pérez
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mg. / Esp. Salud Familiar y Com.
- DNI: _____
- FECHA: 03 de Julio 2020

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

(Firma manuscrita)

Mg. TEÓFILO RONDON PÉREZ
ESP. SALUD FAMILIAR Y COM.
C.F.P. 39806 RVE. 18076

FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Roman Pérez Teófilo EDAD: 40 años
 7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: MINSA,
 8. TÍTULO PROFESIONAL: Lc con especialización,
 9. GRADO ACADÉMICO: Mg @ Centro de Salud Servicio de Salud
 10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS 1, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					88
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					92
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					94
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					92
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena ____ e) Muy buena X
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90% FECHA Y LUGAR: 03 de julio 2020
 6. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


 FIRMA DEL EXPERTO VALIDANTE
 DIRECCIÓN REGIONAL DE TACNA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DNI: _____
 Mg. TEÓFILO RONDÓN PÉREZ
 ESP. SALUD FAMILIAR Y COM.
 CEP. 39808 INT. 18976

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°002:				
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS				
Bloque III: Medidas preventivas:				
Hábitos				
24. Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).	✓			
25. Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).	✓			
26. Consumo grandes cantidades de carbohidratos (arroz, fideos, pan)	✓			
27. Sigo un horario regular para sus comidas diarias.	✓			
28. Tomo gaseosa.	✓			
29. Tomo 2 litros de agua al día.	✓			
30. Realizo actividad física durante 30min., como mínimo.	✓			
31. Consulto a mi médico cuando siento malestar físico	✓			
32. Realizo un chequeo médico de rutina.	✓			
33. Tengo dinero para acudir al médico.	✓			
34. Realizo controles de glucosa.	✓			
35. Controlé mi peso.	✓			
36. Consumí bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).	✓			
37. Fumo cigarrillos.	✓			
38. Duermo por lo menos 8 horas diarias.	✓			
Psico emocional				

39. Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.	✓			
40. Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.	✓			
41. Veo televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mg. Teófilo Rondón Pérez
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mg. / Espe. Salud Pública y Comu
- DNI: _____
- FECHA: 08 de Julio 2020

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD


 Mg. TEÓFILO RONDÓN PÉREZ
 ESP. SALUD FAMILIAR Y COM.
 FIRMADO EL 08/07/2020
 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Jorge Luis Mamani Parí EDAD: 27 años
 2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: Enfermero / C.S. "Bosques"
 3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciado en Enfermería
 4. GRADO ACADÉMICO: Tributado
 5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABÉTIS MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					82%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					92%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				78%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena X
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 83.36% FECHA Y LUGAR: 10-06-2020 / TACNA
 3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)
 - Modificar el ítem 06 e ítem 11
 - En algunos ítems (preguntas) mejorar redacción.


JORGE LUIS MAMANI PARÍ
ENFERMERO
RESPONSABLE FORMANTE
 DNI: 71739085

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°001:				
FACTORES SOCIOCULTURALES				
FACTORES SOCIALES				
I. Biológicos				
1. Edad	✓			
2. Sexo	✓			
3. Estado civil				
4. ¿Tengo familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?	✓			
II. Nivel socioeconómico				
5. ¿Cuál es mi grado de estudio?	✓			
6. ¿Cuál es la ocupación que desarrollo?	✓			
7. ¿cuento con algún tipo de seguro de salud?	✓			
8. ¿Cuánto ingresa económicamente en mi hogar?	✓			
9. ¿Cuántos cuartos tiene mi vivienda?	✓			
10. ¿Cuántas personas duermen en un cuarto?	✓			
11. ¿De qué material es mi vivienda?	✓			
FACTORES CULTURALES				
I. Conocimiento				
12. ¿Qué es la diabetes Mellitus?	✓			
13. Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.		✓		reducción
14. ¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?	✓			
15. ¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?	✓			

16. ¿Cuáles son los alimentos que deben limitarse a consumir?	✓			
17. ¿Por qué es importante la actividad física?	✓			
II. Creencias				
18. ¿La diabetes es contagiosa?	✓			
19. ¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?	✓			
20. ¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?	✓			
21. ¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?	✓			
22. ¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?	✓			
23. ¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Jorge Luis Mastani Peri
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciado en Enfermería
- DNI: 74739065
- FECHA: 10 de Junio 2020




FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Jorge Luis Mamani Pari EDAD: 29 años
 2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: Enfermero | C.S. Bolognesi
 3. TÍTULO PROFESIONAL: Académico en Enfermería
 4. GRADO ACADÉMICO: Titulado
 5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					82 %
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85 %
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75 %	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92 %
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90 %
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					90 %
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90 %
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					90 %
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				80 %	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80 %	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena X
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85.367 FECHA Y LUGAR: 10-06-2020 / TACNA
 3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


DR. JORGE LUIS MAMANI PARI
ENFERMERO
 FIRMA DE **CEP 080134** MANANTE
 DNI: 71739085

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°002:				
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS				
Bloque III: Medidas preventivas:				
Hábitos				
24. Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).	✓			
25. Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).	✓			
26. Consumo grandes cantidades de carbohidratos (arroz, fideos, pan)	✓			
27. Sigo un horario regular para sus comidas diarias.	✓			
28. Tomo gaseosa.	✓			
29. Tomo 2 litros de agua al día.	✓			
30. Realizo actividad física durante 30 min., como mínimo.	✓			
31. Consulto a mi médico cuando siento malestar físico	✓			
32. Realizo un chequeo médico de rutina.	✓			
33. Tengo dinero para acudir al médico.	✓			
34. Realizo controles de glucosa.	✓			
35. Controlé mi peso.	✓			
36. Consumí bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).	✓			
37. Fumo cigarrillos.	✓			
38. Duermo por lo menos 8 horas diarias.	✓			
Psico emocional				

39. Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.	✓			
40. Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.	✓			
41. Veo televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Jorge Luis Mamani Pardi
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Titulado
- DNI: 71 739085
- FECHA: 10-06-2020



DR. JORGE LUIS MAMANI PARDI
ENFERMERO
CEP. 080134

FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chacolla Sanga, Yolanda EDAD: 53 años
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: Hospital Hipólito Unanue-Tacna/Enfermera Asistencial – Serv. Medicina
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Licenciada
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				78%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				70%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena 78.45 e) Muy buena ____
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 78.45% FECHA Y LUGAR: 17/06/20
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)
 Modificar el ítem 11 y 15.


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00483158

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°001:				
FACTORES SOCIOCULTURALES				
FACTORES SOCIALES				
I. Biológicos				
1. Edad	x			
2. Sexo	x			
3. Estado civil	x			
4. ¿Tengo familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?	x			
II. Nivel socioeconómico				
5. ¿Cuál es mi grado de estudio?	x			
6. ¿Cuál es la ocupación que desarrollo?	x			
7. ¿cuento con algún tipo de seguro de salud?	x			
8. ¿Cuánto ingresa económicamente en mi hogar?	x			
9. ¿Cuántos cuartos tiene mi vivienda?	x			
10. ¿Cuántas personas duermen en un cuarto?	x			
11. ¿De qué material es mi vivienda?		x		Modificar respuestas
FACTORES CULTURALES				
I. Conocimiento				
12. ¿Qué es la diabetes Mellitus?	x			
13. Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.	x			

14. ¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?	x			
15. ¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?		x		Modificar parámetros glucosa
16. ¿Cuáles son los alimentos que deben limitarse a consumir?	x			
17. ¿Por qué es importante la actividad física?	x			
II. Creencias				
18. ¿La diabetes es contagiosa?	x			
19. ¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?	x			
20. ¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?	x			
21. ¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?	x			
22. ¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?	x			
23. ¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?	x			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Chacolla Sanga, Yolanda
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Enfermería
- DNI: 00483158
- FECHA: 17/06/2020


 FIRMADO POR EL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chacolla Sanga, Yolanda EDAD: 53 años
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: Hospital Hipólito Unanue-Tacna/Enfermera Asistencial – Serv. Medicina
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Licenciada
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				78%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				75%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena e) Muy buena ____
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 79.36% FECHA Y LUGAR: 17/06/20
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00483158

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada item y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°002: LAS MEDIDAS PREVENTIVAS				
Bloque III: Medidas preventivas: Hábitos				
24. Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).	x			
25. Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).	x			
26. Consumo grandes cantidades de carbohidratos (arroz, fideos, pan)	x			
27. Sigo un horario regular para sus comidas diarias.	x			
28. Tomo gaseosa.	x			
29. Tomo 2 litros de agua al día.	x			
30. Realizo actividad física durante 30 min., como mínimo.	x			
31. Consulto a mi médico cuando siento malestar físico	x			
32. Realizo un chequeo médico de rutina.	x			
33. Tengo dinero para acudir al médico.	x			
34. Realizo controles de glucosa.	x			
35. Controló mi peso.	x			
36. Consumí bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).	x			
37. Fumo cigarrillos.	x			
38. Duermo por lo menos 8 horas diarias.	x			
Psico emocional				

39. Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.	x			
40. Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.	x			
41. Veo televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).	x			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Chacolla Sanga, Yolanda
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Enfermería
- DNI: 00483158
- FECHA: 17/06/2020


 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Valdivia Ramirez, Ramiro EDAD: 37 años
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: UNJGB-USCM
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
4. GRADO ACADÉMICO: Magister
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					88%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					80%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					75%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					85%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					81%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena ____ e) Muy buena ____
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 82.63% FECHA Y LUGAR: 17/06/20
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 40603244

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°001: FACTORES SOCIOCULTURALES				
FACTORES SOCIALES				
I. Biológicos				
1. Edad	x			
2. Sexo	x			
3. Estado civil	x			
4. ¿Tengo familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?	x			
II. Nivel socioeconómico				
5. ¿Cuál es mi grado de estudio?	x			
6. ¿Cuál es la ocupación que desarrollo?	x			
7. ¿Cuento con algún tipo de seguro de salud?	x			
8. ¿Cuánto ingresa económicamente en mi hogar?	x			
9. ¿Cuántos cuartos tiene mi vivienda?	x			
10. ¿Cuántas personas duermen en un cuarto?	x			
11. ¿De qué material es mi vivienda?	x			
FACTORES CULTURALES				
I. Conocimiento				
12. ¿Qué es la diabetes Mellitus?	x			
13. Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.	x			
14. ¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?	x			
15. ¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?		x		Cambiar rangos de glucosa
16. ¿Cuáles son los alimentos que deben limitarse a consumir?	x			
17. ¿Por qué es importante la actividad física?	x			
II. Creencias				
18. ¿La diabetes es contagiosa?	x			

19. ¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?	x			
20. ¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?	x			
21. ¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?	x			
22. ¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?	x			
23. ¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?	x			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Valdivia Ramirez, Ramiro _____
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Enfermería _____
- DNI: 40603244 _____
- FECHA: 17/06/2020 _____



 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Valdivia Ramírez, Ramiro EDAD: 37 años
 7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: UNIBG-USCM
 8. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciado en Enfermería
 9. GRADO ACADÉMICO: Magister
 10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
 FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					88%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					92%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					94%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					96%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					92%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena x ___
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90.36% FECHA Y LUGAR: 17/06/20
 6. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)



 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 40603244

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°002: LAS MEDIDAS PREVENTIVAS				
Bloque III: Medidas preventivas:				
Hábitos				
24. Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).	x			
25. Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).	x			
26. Consumo grandes cantidades de carbohidratos (arroz, fideos, pan).	x			
27. Sigo un horario regular para sus comidas diarias.	x			
28. Tomo gaseosa.	x			
29. Tomo 2 litros de agua al día.	x			
30. Realizo actividad física durante 30min., como mínimo.	x			
31. Consulto a mi médico cuando siento malestar físico	x			
32. Realizo un chequeo médico de rutina.	x			
33. Tengo dinero para acudir al médico.	x			
34. Realizo controles de glucosa.	x			
35. Controló mi peso.	x			
36. Consumó bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).	x			
37. Fumo cigarrillos.	x			
38. Duermo por lo menos 8 horas diarias.	x			
Psico emocional				
39. Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.	x			
40. Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.	x			

41. Veo televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).	x			
--	---	--	--	--

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Valdivia Ramirez, Ramiro
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Licenciada en Enfermería
- DNI: 40603244
- FECHA: 17/06/2020



 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Hamani Callacando, Anselmo 49
2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: IESPP JJB
3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Matemática
4. GRADO ACADÉMICO: Mgr.
5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: _____

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACION JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					85
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					85
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					95
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 89% FECHA Y LUGAR: 28/8/20 Tacna

3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 04646901

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada item y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°001:				
FACTORES SOCIOCULTURALES				
FACTORES SOCIALES				
I. Biológicos				
1. Edad	/			
2. Sexo	/			
3. Estado civil	/			
4. ¿Tengo familiares o parientes con un diagnóstico de Diabetes Mellitus?	/			
II. Nivel socioeconómico				
5. ¿Cuál es mi grado de estudio?	/			
6. ¿Cuál es la ocupación que desarrollo?	/			
7. ¿cuento con algún tipo de seguro de salud?	/			
8. ¿Cuánto ingresa económicamente en mi hogar?	/			
9. ¿Cuántos cuartos tiene mi vivienda?	/			
10. ¿Cuántas personas duermen en un cuarto?	/			
11. ¿De qué material es mi vivienda?	/			
FACTORES CULTURALES				
I. Conocimiento				
12. ¿Qué es la diabetes Mellitus?	/			
13. Identifique usted, los factores de riesgo para padecer de Diabetes Mellitus.	/			
14. ¿Cuáles son los principales síntomas de la diabetes?	/			
15. ¿Cuál es el valor normal de la azúcar en la sangre?	/			

16. ¿Cuáles son los alimentos que deben limitarse a consumir?	/			
17. ¿Por qué es importante la actividad física?	/			
II. Creencias				
18. ¿La diabetes es contagiosa?	/			
19. ¿La depresión es un riesgo para tener diabetes?	/			
20. ¿El consumo excesivo de dulce provoca diabetes?	/			
21. ¿El control médico se debe de realizar una vez al mes?	/			
22. ¿Se evita la diabetes consumiendo fruta, verduras, y realizando actividad física?	/			
23. ¿Es importante llevar un control del azúcar en la sangre?	/			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mamani Callacomb, Angel C.
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mgr. Tecnología.
- DNI: 04646906
- FECHA: 29/8/20


FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Callacando, Angel EDAD: 49.
 7. INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO: IESPP JJB
 8. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Matemática.
 9. GRADO ACADÉMICO: Mgr.
 10. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JOVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	RÉGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					85
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					85
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					90
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					85
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					85
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena
 5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 86,8 % FECHA Y LUGAR: 29/01/20 Tacna.
 6. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 04646906

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: TEST DE PERFIL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
CUESTIONARIO N°002:				
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS				
Bloque III: Medidas preventivas:				
Hábitos				
24. Consumo alimentos ricos en proteínas (huevo, leche, carnes, pescado), vitaminas (naranja, zanahoria), fibras (lechuga, espinaca, brócoli) y minerales (cereales, soya).	/			
25. Consumo alimentos ricos en carbohidratos (papa, fideos, plátano, pan) y grasas (dulces, tortas, aceites).	/			
26. Consumo grandes cantidad carbohidratos (arroz, fideos, pan)	/			
27. Sigo un horario regular para sus comidas diarias.	/			
28. Tomo gaseosa.	/			
29. Tomo 2 litros de agua al día.	/			
30. Realizo actividad física durante 30min., como mínimo.	/			
31. Consulto a mi médico cuando siento malestar físico	/			
32. Realizo un chequeo médico de rutina.	/			
33. Tengo dinero para acudir al médico.	/			
34. Realizo controles de glucosa.	/			
35. Controló mi peso.	/			
36. Consumó bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron).	/			
37. Fumo cigarrillos.	/			
38. Duermo por lo menos 8 horas diarias.	/			
Psico emocional				

39. Expreso mis sentimientos y emociones hacia los demás.	/				
40. Comporto con mi familia y/o amigos en su tiempo libre.	/				
41. Veo televisión 2 o más horas al día, y/o realizo otras actividades recreativas (salir a pasear, jugar juegos de mesa).	/				

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mamani Calbarondo, Angel C.
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Mgr. Tecnología
- DNI: 04646906
- FECHA: 28/8/20


FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

I. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

a. VALIDEZ DE CRITERIO

Se realizó a través del juicio de 5 expertos, profesionales del área de salud e investigación.

RESULTADOS DE LA VALORACION POR CRITERIOS PARA EL CUESTIONARIO N° 01: FACTORES SOCIOCULTURALES

Crterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
Claridad de la Redacción	80	82	80	80	90
Objetividad	90	89	75	88	90
Pertinencia	90	75	80	85	90
Organización	92	90	80	80	85
Suficiencia	90	92	78	75	85
Intencionalidad	88	80	80	85	90
Consistencia	92	85	80	85	85
Coherencia Interna	94	78	80	90	85
Metodología	96	90	80	80	95
Inducción A La Respuesta	92	80	80	80	90
Lenguaje	90	80	70	81	95
SUB TOTAL	90,4	83,7	78,5	82,6	89,1
				TOTAL	84,9

La decisión del valor encontrado, se realizó el análisis, con la siguiente escala de valoración:

Escala de validez de criterio

Escala	Significado
< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

Interpretación:

Según la escala de valoración, el instrumento presenta muy alta validez y concordancia de los jueces al examinar los ítems, con un valor de 84,9%. Tras el resultado del criterio de los cinco expertos se deduce que el instrumento es válido.

**RESULTADOS DE LA VALORACIÓN POR CRITERIOS PARA EL
CUESTIONARIO N° 02: MEDIDAS PREVENTIVAS**

Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5
Claridad de la Redacción	80	82	80	80	85
Objetividad	90	85	80	90	85
Pertinencia	90	75	80	90	85
Organización	92	92	80	92	90
Suficiencia	90	90	78	90	85
Intencionalidad	88	90	80	88	90
Consistencia	92	85	80	92	90
Coherencia Interna	94	90	80	94	90
Metodología	94	90	80	96	85
Inducción A La Respuesta	92	80	80	92	85
Lenguaje	90	80	75	90	85
SUB TOTAL	90,2	85,4	79,4	90,4	86,8
				TOTAL	86,4

La decisión del valor encontrado, se realizó el análisis, con la siguiente escala de valoración:

Escala de validez de criterio

Escala	Significado
< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

Interpretación:

Según la escala de valoración, el instrumento presenta muy alta validez y concordancia de los jueces al examinar los ítems, con un valor de 86,4%. Tras el resultado del criterio de los cinco expertos se deduce que el instrumento es válido.

b. VALIDEZ DE CONTENIDO

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DEL CONTENIDO PARA EL CUESTIONARIO N° 01: FACTORES SOCIOCULTURALES

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	SUMA	V DE AYKEN V DE AYKEN $V=SI/(N(C-1))$	Escala de interpretación
1	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
2	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
3	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
4	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
5	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
6	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
7	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
8	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
9	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
10	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
11	3	3	2	3	3	14	0.93	Validez fuerte
12	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
13	2	2	3	3	3	13	0.87	Validez fuerte
14	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
15	2	3	3	2	3	13	0.87	Validez fuerte
16	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
17	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
18	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
19	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
20	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
21	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
22	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
23	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte

V DE AYKEN TOTAL	99%
------------------	-----

Tras analizar el contenido, la prueba de V de Ayken, indica que la validez de contenido es 99% lo cual es muy favorable.

**RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DEL CONTENIDO PARA EL
CUESTIONARIO N° 02: MEDIDAS PREVENTIVAS**

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	SUMA	V DE AYKEN V DE AYKEN $V=SI/(N(C-1))$	Escala de interpretación
1	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
2	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
3	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
4	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
5	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
6	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
7	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
8	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
9	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
10	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
11	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
12	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
13	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
14	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
15	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
16	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
17	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte
18	3	3	3	3	3	15	1.00	Validez fuerte

V DE AYKEN TOTAL	100%
------------------	------

Tras analizar el contenido, la prueba de V de Ayken, indica que la validez de contenido es 100% lo cual es muy favorable.

c. VALIDEZ DE CONSTRUCTO

**RESULTADOS PARA EL CUESTIONARIO N° 01: FACTORES
SOCIOCULTURALES**

Varianza total explicada

Componente	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,560	19,828	19,828	4,560	19,828	19,828
2	2,934	12,757	32,585	2,934	12,757	32,585
3	2,677	11,638	44,223	2,677	11,638	44,223
4	2,251	9,787	54,010	2,251	9,787	54,010
5	1,946	8,461	62,471	1,946	8,461	62,471
6	1,527	6,639	69,110	1,527	6,639	69,110
7	1,400	6,089	75,199	1,400	6,089	75,199
8	1,222	5,313	80,512	1,222	5,313	80,512
9	,937	4,074	84,586			
10	,910	3,958	88,544			
11	,755	3,283	91,826			
12	,562	2,444	94,271			
13	,411	1,789	96,059			
14	,351	1,526	97,585			
15	,244	1,060	98,645			
16	,168	,730	99,375			
17	,097	,422	99,797			
18	,030	,132	99,929			
19	,016	,071	100,000			
20	5,245E-16	2,280E-15	100,000			
21	1,921E-16	8,351E-16	100,000			
22	1,481E-16	6,439E-16	100,000			
23	-2,919E-16	-1,269E-15	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

La validez de construcción alcanza un valor de 80,512%, el cual es considerable, por lo que existe validez de construcción.

RESULTADOS PARA EL CUESTIONARIO N° 02: MEDIDAS PREVENTIVAS

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,457	24,763	24,763	4,457	24,763	24,763
2	2,879	15,993	40,756	2,879	15,993	40,756
3	2,759	15,329	56,084	2,759	15,329	56,084
4	2,049	11,383	67,467	2,049	11,383	67,467
5	1,496	8,313	75,780	1,496	8,313	75,780
6	,905	5,026	80,805			
7	,815	4,526	85,332			
8	,647	3,594	88,925			
9	,536	2,980	91,906			
10	,427	2,373	94,278			
11	,267	1,484	95,763			
12	,231	1,282	97,045			
13	,178	,988	98,033			
14	,162	,901	98,934			
15	,096	,533	99,467			
16	,058	,323	99,791			
17	,030	,165	99,956			
18	,008	,044	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

La validez de construcción alcanza un valor de 75,780%, el cual es considerable, por lo que existe validez de construcción.

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se empleó la escala de Valoración Alfa Cronbach, tras analizarlo se obtuvieron los siguientes resultados:

Escala de Valoración Alfa Cronbach

Escala	Significado
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

RESULTADOS PARA EL CUESTIONARIO N° 01: FACTORES SOCIOCULTURALES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,780	23

El coeficiente alfa de Cronbach en la prueba piloto es 0,780, el cual es mayor a 0,700, por lo que se concluye que el instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna.

RESULTADOS PARA EL CUESTIONARIO N° 02: MEDIDAS PREVENTIVAS

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,744	18

EL coeficiente alfa de Cronbach es 0,744 el cual es mayor a valor mínimo 0,700. En consecuencia, el instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna.

ANEXO 7

PERMISOS RESPECTIVOS

ANEXO 7.1: RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 9992-2020-FACS-UNJBG
Tacna, 28 de mayo del 2020

El Oficio N° 054-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI, y

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 054-2020-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOC. JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI, designando como Asesora a la Dra. Victoria Nora Vela de Córdova;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

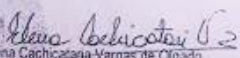
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud,


SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. VICTORIA NORA VELA DE CORDOVA, del Proyecto de Tesis titulado: FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOC. JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA, TACNA - 2020, presentado por el(la) EST. EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. EVELIN BEATRIZ MAMANI MAMANI, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Elena Cachicatará Vargas de Ojeda
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


MSc. Juana Inés Barreda Grados
SECRETARIA/ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.

YDCBE/tr-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO 7.2: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN LA ASOCIACIÓN VILLA LA RINCONADA BAJA PRIMERA ETAPA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 202-2020-ESEN/FACS

Tacna, 2020 Agosto 10

Señora:

Marcelina Aranaza Duran

Presidenta de la Asociación Villa la Rinconada Baja Primera Etapa

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA PILOTO

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Evelin Beatriz Mamani Mamani, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9992-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante encuesta virtual dirigido a los adultos asociados de 18 a 59 años, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,

Dña. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

ANEXO 7.3: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 203-2020-ESEN/FACS
Tacna, 2020 Agosto 11

Señor:
Jesús Áreas Conde
Presidente de la Asociación Jóvenes Unidos I
Presente.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración :

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo muy cordialmente y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. **Evelin Beatriz Mamani Mamani**, viene ejecutando su Proyecto de Tesis : **FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020**, según R.F. N° 9992-2020-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento, mediante encuesta virtual dirigido a los adultos asociados de 18 a 59 años, brindándole las facilidades que amerite el caso a la mencionada estudiante.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Ruth R. Salinas Lunario
DIRECTORA – ESEN

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días al Sr. Lector; empiezo relatando que en la Universidad Nacional Jorge Grohmann actualmente se lleva a cabo proyectos de investigación dentro de los cuales se encuentra el siguiente estudio: **TITULO: “FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA – 2020”**, realizado por Bach. Mamani Mamani, Evelin Beatriz.

Este estudio busca identificar y conocer que factores socioculturales guardan estrecha relación con las medidas preventivas hacia la diabetes mellitus tipo 2, para ello se requiere de información sobre el desarrollo de la etapa de vida adulta en la comunidad, Asociación Jóvenes Unidos I. Mencionarle que la información que usted brindara a través del llenado del cuestionario, permanecerá en secreto y solo serán utilizados para fines investigativos, ya que todas sus respuestas serán codificadas son datos numéricos. Se requiere de una participación de manera voluntaria, aclarando que usted no recibirá ningún beneficio monetario por su participación. Su participación contribuirá a los estudios y estrategias de mejora para el sistema de salud.

Agradecemos de antemano su participación, colaboración y consentimiento.

Firma: Bach. Mamani
Mamani, Evelin Beatriz

Firma:
participante

ANEXO 9

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de chi-cuadrado independiente:

Para comprobar la hipótesis, se utilizó una prueba no paramétrica, por lo que la prueba selección es la prueba de Chi – cuadrado de Pearson (independiente). Por tanto, todo lo que se necesitó fueron las estimas de las funciones de probabilidad de ambas variables por separado y de la función de probabilidad conjunta.

Formulación de hipótesis:

Ha: Los factores socioculturales **INFLUYEN** en las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

Ho: Los factores socioculturales **NO INFLUYEN** en las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna – 2020.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

Decisión:

$P < 0,05$ entonces se rechaza la Ho.

Conclusión:

Se observa que la prueba chi-cuadrado es estadísticamente significativa, ($p = x < 0,05$), las cuales se muestran en los cuadros de contingencia para cada variable. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de confianza del 95%, concluyendo que los factores socioculturales si tienen relación significativa con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2.

ANEXO 10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS HACIA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA ASOCIACIÓN JÓVENES UNIDOS I, DEL DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, TACNA - 2020										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
¿ Cuáles son los factores socioculturales que guardan relación con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna - 2020?	<p>General Determinar los Factores Socioculturales que se relacionan con las Medidas Preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa; Tacna - 2020.</p> <p>Específicos Identificar el nivel total de las medidas preventivas en usuarios hacia de la Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>Identificar las medidas preventivas a nivel biológico y psicoemocional hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>Describir los factores sociales a nivel biológico con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo.</p> <p>Rescribir los factores sociales a nivel socioeconómico con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>Relacionar los factores culturales, en conocimiento y creencias, con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus Tipo 2</p>	<p>Alterna</p> <p>Los factores socioculturales se relacionan con medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.</p> <p>Nula</p> <p>Los factores socioculturales no se relacionan con las medidas preventivas hacia la Diabetes Mellitus tipo 2 en la Asociación Jóvenes Unidos I.</p>	<p>Independiente</p> <p>Factores Socioculturales</p>	<p>Es el fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad. Por ello, un elemento sociocultural influye en las realizaciones humanas y en las condiciones de vida de las personas.</p>	Factor social: Biológico	Edad	1	Adulto joven 18 a 29 Adulto maduro 30 a 59	Ordinal	<p>- Enfoque: Cuantitativo</p> <p>- Tipo de investigación: tipo descriptivo no experimental de corte transversal - correlacional</p> <p>- Método: Deductivo</p> <p>- Población: 300 personas</p> <p>- Criterios de inclusión: 18 a 59 años que habitan, c/ participación voluntaria, orientado, c/lenguaje español, no socio, c/móvil, sin DM2.</p> <p>- Criterios de exclusión: 18 a 59 años que no habitan, s/participación voluntaria, c/problemas de salud mental, s/lenguaje español, no socio, sin móvil, c/ DM2.</p> <p>- Unidad de análisis: De 18 a 59 años de la comunidad.</p> <p>- Muestra: 168 adultos</p> <p>- Muestreo: probabilístico, tipo aleatoria simple</p> <p>- Consideraciones éticas: Principio de autonomía, beneficencia, consentimiento informado, confidencialidad de datos y anonimato, evaluación de los beneficios del estudio y potenciales vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación,</p> <p>- Técnicas de recolección de datos: Encuesta</p> <p>- Instrumento: Cuestionario</p> <p>- Técnicas de procesamiento de datos: EXCEL, IBM SPSS Statistic 22</p> <p>- Técnicas para la presentación, análisis e interpretación: Prueba estadística chi cuadrado</p> <p>- Técnicas para el informe final: De acuerdo al esquema de al ESEN.</p>
						Sexo	2	Femenino, Masculino	Ordinal	
						Estado civil	3	Soltero, Casado, Conviviente, Divorciado, Viudo	Ordinal	
						Antecedente familiar	4	Con o sin antecedentes	Ordinal	
					Factor social: Socioeconómico	Educación	5	S/educación, Primaria incompleta o completa, Secundaria incompleta o completa, Est. superiores	Ordinal	
						Ocupación	6	Desempleado, independiente, dependiente	Ordinal	
						Acceso a salud	7	Con seguro, Sin seguro	Ordinal	
						Ingreso económico	8	< 732 s/mes, 732 - 1014 s/mes, 1015 - 1352 s/mes, > 1352 s/mes	Ordinal	
						Hacinamiento familiar	9, 10	una hab., dos hab., tres hab., > tres hab.	Ordinal	
						Tipo de vivienda	11	estera c/ piso tierra, Adobe c/piso tierra, Estera c/piso falso, Cemento c/piso falso, Cemento c/mayólica	Ordinal	
						Biológico	Alimentación: tipo, cantidad y frecuencia	24, 25, 26, 27	Bueno, Regular, Malo	
Ingesta de líquidos	28, 29									
Actividad física	30									
Control medico	31, 35									
Ingesta de sustancia nocivas	36, 37									
El sueño	38									
Psicoemocional	Manejo de emociones	39	Bueno, Regular, Malo	Ordinal						
	Actividad recreativa	40, 41								