

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

“ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Enríquez Sisalema, Daniela Alexandra

Tutora: Dra. Esp. Arráiz de Fernández, Carolina

Ambato – Ecuador

Mayo, 2024

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA" desarrollado por Enríquez Sisalema Daniela Alexandra, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, mayo 2024

LA TUTORA

CAROLINA ARRAIZ DE FERNANDEZ

Firmado digitalmente por CAROLINA ARRAIZ DE FERNANDEZ
Fecha: 2024.05.07 09:00:35 -05'00'

Arráiz de Fernández, Carolina

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **"ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA"**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, mayo del 2024

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
DANIELA ALEXANDRA
ENRIQUEZ SISALEMA

Enríquez Sisalema, Daniela Alexandra

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Dra. Esp. Arráiz de Fernández con CC: 1758057937 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA"**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo del 2024

CAROLINA ARRAIZ DE FERNANDEZ

Firmado digitalmente por CAROLINA ARRAIZ DE FERNANDEZ
Fecha: 2024.05.06 09:42:07 -05'00'

.....

Arráiz de Fernández Carolina

CC: 1758057937

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Enríquez Sisalema Daniela Alexandra con cedula N.º 0550667992 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA"**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2024

Firmado electrónicamente por:
DANIELA ALEXANDRA
ENRIQUEZ SISALEMA

.....

Enríquez Sisalema Daniela Alexandra

C.C 0550667992

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **"ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA"**, de Daniela Alexandra Enríquez Sisalema, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, mayo 2024

Para su constancia firma

……

Presidente

.....…… ..…….

1er Vocal 2 do Vocal

Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica
ISSN: 2588 - 0659

CER-**MQRinvestigar**-UIO-V_8_1_ART_685
Quito (Ecuador), 2024-01-23

CERTIFICATION

MQR® editorial certifies, that this article:

Preventive attitude on diabetes mellitus and lifestyle in the workers and administrative staff of an Ecuadorian university

Actitud preventiva sobre diabetes mellitus y estilo de vida en el personal obrero y administrativo de una universidad ecuatoriana

PEER REVIEW - "Aceptada para su publicación después de superar un proceso de doble revisión ciega externa"
Fechas de recepción: 21-DIC-2023 aceptación: 23-ENE-2024 publicación: 15-MAR-2024

Authors:

Enriquez-Sisalema, Daniela Alexandra
Universidad Técnica de Ambato
Estudiante
Ambato - Ecuador
denriquez7992@uta.edu.ec
https://orcid.org/0009-0002-7583-2904

Dra. Arráiz de-Fernández, Carolina
Universidad Técnica de Ambato
Docente de la carrera de Enfermería
Proyecto: Caracterización del inmunometabolismo como un parámetro predictivo de las complicaciones de la malnutrición infantil.
Ambato – Ecuador
ca.arraiz@uta.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-3302-4274

Published: Vol. 8 Núm. 1 (2024): Revista Científica MQRinvestigar: pag. 667-685.
DOI: https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.667-685
Indexado en **Latindex 2.0** ISSN-L **2588-0659**

http://www.investigarmqr.com/

Cordially yours,
MQRInvestigar - Director

Firmado electrónicamente por:
MARCO ANTONIO QUINTANILLA ROMERO

Dr. Marco Quintanilla R.
Director

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico a Dios por encaminar mis estudios, a mis padres por darme la vida, a mi madre María Sisalema, que desde el cielo es esa luz que me guía y me da fuerzas para continuar, a mi padre Efraín Enríquez, por enseñarme a luchar por mis sueños, a levantarme ante cualquier adversidad, por apoyarme durante el transcurso de mis estudios, por ser mi inspiración para seguir superándome día a día a quien va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a esta meta importante en mi vida.

A mis hermanos, quienes han sido el pilar fundamental durante todo el proceso de mi carrera, a mi enamorado por motivarme y apoyarme incondicionalmente de principio a fin, por alentarme a no desistir en momentos difíciles y poder culminar este logro, a mis amigos por apoyarme durante mis estudios, gracias a todos ustedes he logrado llegar hasta aquí y en un fututo seguiré cumpliendo mis metas.

.

Daniela Enríquez

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por bendecirme todos los días, por ser el guiador durante este camino de formación profesional, a mi familia por su apoyo incondicional, en momentos buenos y malos. A mi tutora Dra. Carolina Arráiz de Fernández por su gran apoyo, dedicación, por su tiempo, esfuerzo y por su compromiso para lograr el desarrollo de este trabajo con éxito. A mis licenciados del Hospital General Latacunga, que confiaron en mi capacidad, que siempre estuvieron para darme un consejo y que compartieron sus conocimientos, aprendizajes y experiencias, a mi querida Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme formarme en ella. Muchas gracias a todos por creer en mí, “Los sueños si se cumplen”.

Daniela Enríquez

“ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA”

RESUMEN

Introducción: La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glicemia. Los estilos de vida abarcan un conjunto de comportamientos y actitudes que repercuten sobre la salud de los individuos. Objetivo: Determinar la asociación entre las actitudes de adultos hacia la prevención de diabetes mellitus y estilo de vida del personal obrero y administrativo de una Universidad ecuatoriana. Metodología: Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con muestra de 36 individuos (obreros y administrativos) que laboran en la Facultad ciencias de la salud. Se utilizaron dos instrumentos “Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II”, fiabilidad 0,985 y “Estilo de vida”, fiabilidad 0,993. Resultados: Existe valoración baja en todas las dimensiones de Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II, con 66,7% en alimentación; 55,6% ejercicio; 50,0% ingesta de líquidos; 63,9% en control médico; 47,1% consumo de sustancias nocivas; 61,1% en sueño y 55,6% en psicosocial. Una valoración media en Estilo de Vida con 36,1% alimentación; 61,1% estrés; 50,0% desarrollo interpersonal; 47,2% autorrealización y 41,7% responsabilidad, con una valoración baja en relación al ejercicio 44,4%. Existe una correlación extremadamente fuerte y altamente significativa entre las dos variables. Conclusión: La actitud de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II es baja, lo que incrementa el riesgo, una intervención de enfermería adecuada previene la DM tipo II y promociona la salud.

PALABRAS CLAVE: DIABETES MELLITUS; ACTITUD; ESTILO DE VIDA; SALUD.

“ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS Y ESTILO DE VIDA EN EL PERSONAL OBRERO Y ADMINISTRATIVO DE UNA UNIVERSIDAD ECUATORIANA”

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by high blood glucose levels. Lifestyles encompass a set of behaviors and attitudes that impact the health of individuals. **Objective:** Determine the association between the attitudes of adults towards the prevention of diabetes mellitus and the lifestyle of the workers and administrative staff of an Ecuadorian University. **Methodogy:** Quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational study, with a sample of 36 individuals (workers and administrators) who work at the Faculty of Health Sciences. Two instruments were used: “Adult Attitudes towards the prevention of type II diabetes”, reliability 0.985 and “Lifestyle”, reliability 0.993. **Results:** There is a low assessment in all dimensions of Adult Attitudes towards the prevention of type II diabetes, with 66.7% in nutrition; 55.6% exercise; 50.0% fluid intake; 63.9% in medical control; 47.1% consumption of harmful substances; 61.1% in sleep and 55.6% in psychosocial. An average rating in Lifestyle with 36.1% food; 61.1% stress; 50.0% interpersonal development; 47.2% self-realization and 41.7% responsibility, with a low rating in relation to the exercise 44.4%. There is an extremely strong and highly significant correlation between the two variables. **Conclusion:** The attitude of adults towards the prevention of type II diabetes is low, which increases the risk, an adequate nursing intervention prevents type II DM and promotes health.

KEYWORDS: DIABETES MELLITUS; ATTITUDE; LIFESTYLE; HEALTH.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus pertenece a un grupo de enfermedades metabólicas que afectan principalmente la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre, por lo que se conoce que la glucosa es una importante fuente de energía que está direccionada a todas las células que forman los músculos y tejidos, también siendo la principal fuente de combustible del cerebro. La causa para que se desencadene la diabetes va a variar según el tipo, pero independientemente del tipo que sea, está puede provocar anormalidades en el exceso de la glucosa en la sangre, lo que va a causar problemas graves de salud (Britez., 2015).

La diabetes tipo 2 es la más común de las enfermedades endocrinas, que hace referencia a los niveles de la glucosa en sangre elevados, la misma que aumenta su riesgo cuando existe una combinación entre antecedentes familiares, factores étnicos o un suceso anterior por diabetes gestacional con la presencia de sedentarismo, mala calidad de alimentación, sobrepeso y obesidad, falta de actividad física y tabaquismo (Gordillo et al., 2022). Además, se toma en cuenta que la hiperglucemia crónica va a dar como resultados la disfunción de órganos tales como, los ojos, corazón, riñones, nervios y vasos sanguíneos asociándose a un daño a largo plazo (Morgado., 2014). Es decir, se encuentran las complicaciones denominadas microvasculaes, las cuales hacen referencia a la retinopatía y la nefropatía, también se encuentran las macrovasculares como la cardiopatía coronaria, enfermedad vascular periférica y cerebrovascular, además se encuentra la neuropatía la cual se inclina al padecimiento con mayor frecuencia de úlcera de pie diabético (Hodelín et al., 2018).

También, se ha determinado que, en un bajo nivel de educación con un mínimo ingreso, el desarrollo de diabetes mellitus es de 2 a 4 veces superior que en las personas con un ingreso y nivel de educación más alto. Además, se considera que la pobreza mantiene relación con el incremento a la mortalidad lo que da

una esperanza de vida mínima para las personas con esta enfermedad. Varios estudios recomiendan que el nivel de educación es fundamental para que se adopte comportamientos de salud adecuada, implementando estilos de vida saludables como educación nutricional y actividad física, ya que el conocimiento es una pieza importante para prevenir o reducir los riesgos de Diabetes mellitus (Mendoza et al., 2018).

Es importante el estado psicológico de las personas con padecimiento de diabetes, debido a los constantes controles y el riesgo al desarrollo de complicaciones lo que desencadena depresión psicológica, el cual es un problema común. Dicha condición psicológica interfiere en el comportamiento de las personas y como consecuencia trae consigo un impacto negativo al llevar un estilo de vida inadecuado, como el sedentarismo e infrecuentes controles glucémicos, es por ello que conduce al progreso de dificultades (Hodelín et al., 2018).

A nivel mundial se estima que, ha ido en crecimiento de un 4,7% a un 8,5% lo que equivale a un total de 422 millones de personas diabéticas, y sigue en aumento más rápido en países de bajos y medianos ingresos, por lo que se estima que para el año 2040 la cifra alcance los 642 millones de personas con esta patología (Leiva et al., 2018). Asimismo, en América Latina se calcula que para el año 2030 las cifras de 25 millones subirán a 40 millones de personas con diabetes (Mitchell., 2012) y en un enfoque más específico en Ecuador gracias a un estudio epidemiológico se reportó que se encuentra con un total de 2,7% en la población de 10 a 59 años y un 4,1% en la población de 30 a 59 años de edad con padecimiento de diabetes (Palacio et al., 2018). Por otro lado, los estilos de vida abarcan un conjunto de comportamientos y actitudes que tienen como resultado beneficios en la salud de los individuos, además de desarrollarse de forma individual, con el fin de satisfacer sus necesidades como seres humanos. Los estilos de vida principalmente son determinantes de la salud, debido a que existen estilos saludables y no saludables; dentro de los no saludables encontramos hábitos alimenticios inadecuados, ingesta de alcohol,

tabaco y otro tipo de sustancias nocivas para la salud, inactividad física, inadecuadas horas de sueño, entre otras, las mismas que dan como resultado el surgimiento de enfermedades (Veramendi et al., 2020).

Los estilos de vida saludables se consideran como factores determinantes de la salud de las personas que se basan en prácticas recreativas haciendo énfasis en hábitos alimenticios adecuados, actividad física, organización en el trabajo y estudios, uso apropiado de tiempo libre, autocuidado médico y horas de sueño recuperador. Es así, que se considera una relación compleja entre lo mental, lo biológico y lo social de los individuos para satisfacer sus necesidades y su desarrollo personal ya que, el objetivo de los estilos de vida es alcanzar una mejor calidad de vida. Por consiguiente, para determinar una completa vida saludable es importante enfocarse una salud mental positiva de los individuos para que sean capaces de afrontar cualquier tipo de situaciones que se les presente, con el fin de incrementar los niveles de salud (Gómez., 2018).

En relación a la acción de enfermería en individuos con patología crónica, como los pacientes con DM, al inicio de la enfermedad se trabajan las áreas: cognitiva (a través de los conocimientos), emocional (mediante el cambio de actitudes) y de habilidades, capacitándolos para el autocuidado y adopción de estilos de vida que promocionen su salud. El diagnóstico de enfermería NANDA 00162 denominado *Disposición para mejorar la gestión de su propia salud* identifica la actitud del individuo para conseguir resultados de salud satisfactorios; el paciente que presenta este diagnóstico NANDA tiene integrado en su vida cotidiana un régimen terapéutico que le permite alcanzar los objetivos de control de la enfermedad y sus secuelas, adoptando una actitud proactiva frente a la enfermedad (Aríztegui et al., 2020).

Finalmente, el objetivo principal del trabajo de investigación es determinar la asociación entre las actitudes de adultos hacia la prevención de diabetes mellitus y estilo de vida en el personal obrero y administrativo de una universidad ecuatoriana.

MATERIAL Y MÉTODOS

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo (Amaiquema et al., 2019), ya que busca medir variables, examinando la asociación entre ellas, centrados en la recopilación, el análisis de datos numéricos, aplicación de técnicas estadísticas para establecer patrones, relaciones y generalizaciones en una población o muestra específica. El diseño de la investigación es de tipo no experimental, transversal (Hernández et al.,2018), por cuanto no se manipularon las variables en estudio y se recopilaron los datos en un único momento.

Alcance de Investigación: La investigación tuvo un alcance descriptivo y correlacional (Hernández et al.,2018), dado que se describieron características, en forma precisa y detallada del estado actual de las variables Actitudes de adultos hacia la prevención de diabetes tipo II y Estilo de Vida, sin establecer relaciones causales entre las variables en estudio.

Población objetivo y Muestra: Mediante información aportada por la entidad interna correspondiente, se obtuvo una lista de obreros y personal administrativo que laboran en la facultad de ciencias de la salud en estudio para determinar el marco muestral. El número total de obreros fue de 10 individuos, mientras que el personal administrativo fue de 26, haciendo un total de 36 individuos entre obreros y personal administrativo que laboran en dicha facultad, lo cual representa una muestra censal que es aquella donde la población y las unidades la investigación se determina como muestra, de allí se considera como censal por ser simultánea en universo, población y muestra a estudiar, es decir que toda la población es la muestra (Posso et al., 2020).

Instrumentos de recolección de datos: Para evaluar las Actitudes de adultos hacia la prevención de diabetes tipo II, se utilizó el cuestionario: “Actitudes de los Adultos hacia la Prevención de Diabetes tipo II” (Quispe., 2014). El cual consta de siete dimensiones: alimentación, ejercicio, ingesta de líquidos, control médico, consumo de sustancias nocivas, sueño y psicosocial. Cada

dimensión cuenta con ítems que se valoran mediante Escala de Likert desde 1= Totalmente en desacuerdo, 2= Desacuerdo, 3= De acuerdo, 4= Totalmente de acuerdo. El instrumento, posee una fiabilidad de 0,985 mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach lo que muestra una alta fiabilidad.

Para la variable Estilo de Vida, se utilizó el instrumento de evaluación psicométrica denominado "Estilo de vida para la promoción de Salud", de Walker (1987), la cual fue modificada y adaptada para el adulto en el año 2008 por las investigadoras Díaz R, Márquez E y Delgado R (Arias et al., 2018). Las dimensiones contenidas son: autorrealización, responsabilidad en salud, ejercicio, nutrición, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Este instrumento investiga patrones y determinantes del estilo de vida que promueven la salud. Cada dimensión cuenta con ítems que se valoran mediante Escala de Likert desde Nunca: N=1; A veces: A= 2; Frecuentemente: F=3 y Siempre: S=4, dicho instrumento, posee una fiabilidad de 0,993 mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach lo que muestra una alta fiabilidad.

Esta investigación tomo en cuenta aspectos éticos que se mencionan en el acuerdo de Helsinki, como el respeto, dado que no existió ningún tipo de discriminación de color, raza, sexo, ni etnia de los encuestados para la obtención de la información, asimismo, se guardó absoluta confidencialidad y privacidad de las personas que participaron, y se aplicó la autonomía, debido que cada persona tiene el derecho de participar voluntariamente o no en la investigación. Además, se contó con la aprobación del Comité de Bioética para Investigación en Seres Humanos de la Universidad Técnica de Ambato (CBISH- FCS-UTA), el cual aprobó su ejecución en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, pues cumple con los requerimientos éticos, metodológicos y legales establecidos por el Reglamento del CEISH para el efecto. El Código asignado es: 078- CEISH-UTA-2023.

Procedimiento para la recolección de datos: El instrumento fue adaptado en la plataforma Google Forms, cuyo link de enlace fue remitido a los participantes

del estudio, quienes aceptaron formar parte de la investigación al responder el cuestionario, conforme a lo expresado en la consigna del instrumento de recolección de datos y la firma del consentimiento informado.

Análisis de Datos: El paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25 fue usado para procesar y analizar la data obtenida a partir de la aplicación de los cuestionarios mediante estadística descriptiva como frecuencias y porcentajes tanto para el análisis de los datos sociodemográficos de los participantes; como para establecer categorías de valoración (alto, medio, bajo) mediante baremos por cada una de las dimensiones de las variables en estudio. Así también para la prueba de supuesto de normalidad y para la prueba de coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS

Tabla 1

Composición Sociodemográfica del personal obrero y administrativo.

		Frecuencia N°	Porcentaje %	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	15	41,7	41,7	41,7
	Femenino	21	58,3	58,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Edad participante	25 a 35 años	22	61,1	61,1	61,1
	36 a 46 años	5	13,9	13,9	75,0
	47 a 57 años	9	25,0	25,0	100,0

	Total	36	100,0	100,0	
Autoidentificación	Blanco	1	2,8	2,8	2,8
	Mestizo	35	97,2	97,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Ejercicio Laboral	Pública	36	100,0	100,0	100,0
Área de cargo	Secretaria General	4	11,1	11,1	11,1
	Talento Humano	1	2,8	2,8	13,9
	Dirección Financiera	3	8,3	8,3	22,2
	Secretaria por área	18	50,0	50,0	72,2
	Personal obrero	10	27,8	27,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

La Tabla 1 muestra los datos recopilados sobre la composición y características sociodemográficas del grupo de individuos que participaron en el estudio. En primer lugar, un 58,3% de los participantes corresponden al sexo femenino, seguido de un 41,7% del sexo masculino, lo que expresa una distribución relativamente equilibrada en cuanto a la representación del sexo en la muestra. En cuanto a la edad de los participantes, los resultados reportan que un 61%, se encuentran en el rango de edad de 25 a 35 años. Este resultado sugiere que la muestra está compuesta predominantemente por adultos jóvenes en la etapa temprana de su ejercicio laboral. En lo referido a la autoidentificación étnica, un 97,2% de los participantes se consideran mestizos. Por otra parte, existe un predominio del 50% de las secretarias de las diversas áreas, seguido del personal obrero con un 27,8%. Esto puede sugerir una amplia variedad de ocupaciones y actividades entre los participantes, lo que posiblemente refleja la naturaleza multifacética de la muestra.

En general, en cuanto a la información sociodemográfica, es una muestra diversa en términos de edad de sexo, con una fuerte identificación mestiza y una amplia gama de

áreas de trabajo. Estos hallazgos son esenciales para comprender la composición demográfica de la muestra y pueden tener implicaciones significativas para la interpretación de los resultados.

Tabla 2. Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II, por dimensiones.

Dimensiones		Frecuencia N°	Porcentaje %	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alimentación	Bajo	24	66,7	66,7	66,7
	Medio	9	25,0	25,0	91,7
	Alto	3	8,3	8,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Ejercicio	Bajo	20	55,6	55,6	55,6
	Medio	13	36,1	36,1	91,7
	Alto	3	8,3	8,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Ingesta De Líquidos	Bajo	18	50,0	50,0	50,0
	Medio	17	47,2	47,2	97,2
	Alto	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Control Médico	Bajo	23	63,9	63,9	63,9
	Medio	5	13,9	13,9	77,8
	Alto	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Consumo de Sustancias Nocivas	Bajo	15	41,7	41,7	41,7
	Medio	12	33,3	33,3	75,0
	Alto	9	25,0	25,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Sueño	Bajo	22	61,1	61,1	61,1
	Medio	12	33,3	33,3	94,4
	Alto	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Psicosocial	Bajo	20	55,6	55,6	55,6
	Medio	9	25,0	25,0	80,6
	Alto	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Los resultados de la tabla número 2 indican que el 66,7 % de los participantes valoran a nivel bajo la importancia de la dimensión tipo de alimentación en relación a la prevención de la diabetes tipo II. Estos resultados tienen implicaciones significativas en

la promoción de prácticas alimentarias saludables dentro de la Institución de Educación Superior (IES); así como también en la personalización más efectiva de posibles estrategias de intervención por parte de las instancias pertinentes al interior de la institución. Además, el 55,6% de los participantes tienen una valoración baja en la dimensión ejercicio, que incluye tanto el tipo como la cantidad de ejercicio. Lo que permite inferir que la mitad de los investigados no realizan actividad física frecuente y no establecen su relación con el desarrollo de enfermedades, como la diabetes Tipo II.

En lo referente a la ingesta de líquidos, los resultados expuestos muestran un preocupante 50% de participantes con una valoración baja en la dimensión de ingesta de líquidos, seguido de un 47,2% con valoración media, independiente del tipo, cantidad, frecuencia y calidad de líquido. Sobre el control médico como dimensión de las Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes Tipo II, los resultados obtenidos revelan una preocupante tendencia hacia una valoración baja, con un 63,9% de los participantes, que expresan actitudes poco favorables hacia la búsqueda de atención médica. Estos hallazgos destacan la necesidad de abordar de manera efectiva la percepción y las actitudes de los adultos jóvenes en lo que respecta a la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes tipo II, que puede atribuirse a varios factores interrelacionados que merecen consideración y atención. Esta dimensión es un indicador preocupante de la falta de conciencia y la necesidad de intervenciones efectivas para fomentar una actitud proactiva hacia la salud.

Así también existe un panorama variado en cuanto a las actitudes hacia el consumo de sustancias nocivas y su influencia en la prevención de esta enfermedad crónica. El análisis de los datos ha identificado dos tendencias significativas, en primer lugar, se encontró que un 41,7% de los participantes presentan una valoración baja en esta dimensión, lo que sugiere una actitud desfavorable hacia el consumo de sustancias nocivas. Por otro lado, un 33,3% de los participantes exhibe una valoración media, lo que indica una actitud más neutral en este sentido. La presencia de una proporción sustancial de participantes con actitudes desfavorables hacia el consumo de sustancias nocivas es un resultado alentador desde la perspectiva de la prevención de la diabetes tipo II. Esto puede indicar una mayor conciencia sobre los efectos negativos del consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol en la salud y la predisposición a tomar decisiones más saludables para prevenir enfermedades crónicas como la diabetes tipo II. Sin embargo, es importante notar que aún existe un porcentaje considerable de individuos con actitudes neutrales o incluso favorables hacia el consumo de sustancias nocivas.

En la dimensión del sueño se obtuvo resultados preocupantes con una valoración baja, con un 61,1% de los participantes que manifiestan actitudes poco favorables hacia el número de horas de dormir, limitando la importancia de considerar el sueño como un

factor crucial en la prevención de la diabetes tipo II, la cual puede estar influenciada por diversos factores. En la sociedad actual, la vida laboral y personal ajetreada puede conducir a horarios irregulares de sueño, falta de tiempo para descansar adecuadamente y una mayor exposición a factores que afectan la calidad del sueño, como la tecnología y el estrés. Además, la falta de conciencia sobre los efectos del sueño en la salud y la prevención de enfermedades puede contribuir a actitudes desfavorables hacia la priorización del sueño. Por lo tanto, se requiere una mayor concientización y educación sobre la importancia del sueño en la salud metabólica y la prevención de la diabetes tipo II.

Los resultados obtenidos indican una preocupante tendencia hacia una valoración baja en la dimensión psicosocial, con un 55,6% de los participantes, expresando actitudes desfavorables en términos de expresión y manejo de emociones, así como carga laboral. Los datos resaltan la importancia de considerar las dimensiones psicosociales en la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes tipo II. La relación entre el estrés, las emociones y la carga laboral con la salud metabólica y el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas es un área de creciente interés en la investigación. La expresión y el manejo de emociones también desempeñan un papel importante en la prevención de enfermedades crónicas. La capacidad de reconocer y manejar adecuadamente las emociones puede contribuir a la adopción de comportamientos saludables y al control del estrés. Actitudes desfavorables hacia la expresión emocional y la gestión de las mismas podrían limitar la capacidad de los individuos para afrontar el estrés de manera efectiva.

La carga laboral excesiva también puede ser un factor que contribuye a la baja valoración en la dimensión psicosocial. Una alta carga de trabajo puede aumentar el estrés y afectar negativamente la salud mental y física de los trabajadores. Abordar la carga laboral adecuadamente y promover un equilibrio entre el trabajo y la vida personal puede tener un impacto positivo en la prevención de enfermedades crónicas, incluida la diabetes tipo II.

Resultados obtenidos por dimensiones de la variable Estilo de Vida

Tabla 3.
Estilo de Vida por dimensiones: Alimentación, Ejercicio, Estrés, Interpersonal, Autorrealización, Responsabilidad en Salud.

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alimentación	Bajo	12	33,3	33,3	33,3
	Medio	13	36,1	36,1	69,4
	Alto	11	30,6	30,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Ejercicio	Bajo	16	44,4	44,4	44,4
	Medio	12	33,3	33,3	77,8
	Alto	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Estrés	Bajo	5	13,9	13,9	13,9
	Medio	22	61,1	61,1	75,0
	Alto	9	25,0	25,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Interpersonal	Bajo	9	25,0	25,0	80,6
	Medio	18	50,0	52,9	76,5
	Alto	9	25,0	25,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Autorrealización	Bajo	12	33,3	33,3	33,3
	Medio	17	47,2	47,2	80,6
	Alto	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
Responsabilidad en Salud	Bajo	13	36,1	36,1	36,1
	Medio	15	41,7	41,7	77,8
	Alto	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Los datos recopilados en la Tabla 3 revelan diversas tendencias en las dimensiones de alimentación, ejercicio, estrés, relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud. En la dimensión alimentación se observa un predominio del 36,1 % en la valoración media, seguido del 33,3% que valoran su alimentación como baja y por último el 30,6% con valoración alta, estos datos muestran la existencia de una distribución relativamente equilibrada en las valoraciones de las diferentes dimensiones de alimentación. Esto sugiere que un porcentaje significativo de los participantes tiene una percepción equilibrada sobre su alimentación. En cuanto al Ejercicio, un 44,4% valora su nivel de ejercicio como bajo, mientras que el 33,3% lo valora como nivel medio, mostrando una clara tendencia hacia la valoración baja en el nivel de ejercicio, que podría interpretarse que una proporción considerable de los participantes no está comprometida con la actividad física regular, lo que podría tener implicaciones para su salud en general.

En cuanto al Estrés, un 61,1% de los trabajadores y personal administrativo de la IES, valora su nivel de estrés como medio. Esto indica que una mayoría significativa de los individuos se encuentra experimentando niveles moderados de estrés. Por lo que es importante considerar las causas del estrés en el entorno laboral y cómo podría afectar el bienestar de los empleados. En lo que corresponde a Relaciones Interpersonales, el 50% de los participantes poseen un nivel medio. Esto señala que la mitad de los individuos perciben sus relaciones con los demás, como promedio en términos de calidad y satisfacción. Es crucial explorar los factores que contribuyen a esta percepción y considerar intervenciones.

Las dimensiones de Autorrealización y Responsabilidad en Salud presentan resultados equilibrados en las valoraciones alta, media y baja; apreciándose una distribución similar en las tres categorías de valoración. Esto puede indicar que existe diversidad en cómo los individuos se perciben a sí mismos en términos de autorrealización y cuán responsables son en relación con su salud. Los resultados obtenidos indican una serie de tendencias en las percepciones de los trabajadores y el personal administrativo de la universidad en estudio con respecto a sus estilos de vida. Se identifican áreas de preocupación, como la baja valoración del ejercicio y los niveles moderados de estrés. Además, se destacan áreas en las que existe una distribución equilibrada en las valoraciones, como en las dimensiones de autorrealización y responsabilidad en salud.

Tabla 4
Prueba de Normalidad de las variables: Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II y Estilo de Vida mediante el estadístico Shapiro-Wilk.

	Kolmogorov-Smirnov[a]			**Shapiro-Wilk**		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**	**Estadístico**	**gl**	**Sig.**
Actitudes	0,137	36	0,087	0,948	36	0,092
Estilo de Vida	0,095	36	,200*	0,972	36	0,482

***. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.**

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conforme a los objetivos de la presente investigación, se planteó las siguientes hipótesis:

Hi= Las Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes Tipo II se relaciona con el Estilo de Vida de los obreros y personal administrativo de una Institución de Educación Superior.
Ho= Las Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes Tipo II no se relaciona con el Estilo de Vida de los obreros y personal administrativo de una Institución de Educación Superior.

Como lo muestra la Tabla 4 se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para evaluar si las muestras de dos variables, "Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II" y "Estilo de Vida", siguen una distribución normal. Esta prueba es comúnmente utilizada para verificar si los datos se ajustan a una distribución normal o no, evaluando tanto el valor del estadístico de prueba como el nivel de significancia (valor *p*). Los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, de la variable Actitudes, alcanzaron un valor del estadístico de prueba: 0,948 y un nivel de significancia (valor *p*): 0,092. El valor del estadístico de prueba (0,948) es mayor que un valor crítico de referencia, lo que sugiere que los datos podrían seguir una distribución normal. Sin embargo, el nivel de significancia (0,092) es mayor que el umbral típico de 0,05, lo que indica que no hay suficiente evidencia para afirmar que los datos son significativamente diferentes de una distribución normal.

Al igual que la variable anterior, en cuanto a la variable Estilo de Vida, el valor del estadístico de prueba (0,972) es alto, lo que sugiere que los datos podrían ser consistentes con una distribución normal. Además, el nivel de significancia (0,482) es considerablemente mayor que 0,05, lo que indica que no hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis de que los datos provienen de una distribución normal, por lo que según los resultados obtenidos de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, para ambas variables "Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II" y "Estilo de Vida", no se puede afirmar con confianza que los datos no siguen una distribución normal. Sin embargo, es importante recordar que la prueba de normalidad es sensible a los tamaños de muestra pequeños, y los resultados pueden verse influenciados por otras consideraciones estadísticas y contextuales. En situaciones donde los tamaños de muestra son pequeños, es recomendable considerar múltiples métodos de evaluación de normalidad y tomar decisiones basadas en el contexto de la investigación. Dado que las variables ordinales, como las escalas Likert, presentan desafíos para las pruebas paramétricas tradicionales, el coeficiente de Spearman es una opción sólida y recomendable para evaluar la relación y realizar pruebas de hipótesis con este tipo de datos.

Tabla 5

Prueba de Hipótesis: Correlación entre Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II y Estilo de Vida.

	Correlaciones		**Actitudes Total**	**Estilo de Vida**
Rho de Spearman	Actitudes Total	Coeficiente de correlación	1,000	,998**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	36	36
	Estilo de Vida	Coeficiente de correlación	,998**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	36	36

****. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**

Sobre esa base, considerando que el estadístico de Rho de Spearman es una medida de correlación no paramétrica que evalúa la relación entre dos conjuntos de datos, siendo especialmente útil cuando se evalúan variables ordinales, como las escalas Likert, que son comunes en la investigación social, se definió la aplicación del Coeficiente para pruebas de hipótesis con variables cualitativas o categóricas medidas por la Escala Likert, como es el caso del presente estudio; dado que este coeficiente maneja de manera efectiva las relaciones ordinales sin hacer suposiciones sobre la distribución de los datos y no requiere probar los supuestos de normalidad, siendo incluso aplicable si los datos no siguen una distribución normal, se definió la aplicación del Coeficiente de Rho de Spearman para probar las hipótesis del presente estudio, tal como lo muestra la Tabla 5.

En este análisis, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman) para evaluar la relación entre dos variables, "Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II" y "Estilo de Vida". El coeficiente de correlación de Spearman se utiliza para medir la asociación entre dos variables ordinales o cuando los datos no siguen una distribución normal. Los resultados de la prueba de hipótesis, mediante el coeficiente de correlación de Spearman, es extremadamente alto, lo que sugiere una correlación muy fuerte entre las actitudes de los adultos hacia la prevención de la diabetes tipo II y la variable Estilos de Vida. Además, el valor de p (0,00) es menor

que cualquier nivel de significancia comúnmente utilizado, lo que indica que la asociación es altamente significativa. En resumen, según los resultados obtenidos de la prueba de hipótesis mediante el coeficiente de correlación de Spearman, hay una correlación extremadamente fuerte y altamente significativa entre las puntuaciones de "Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II" y las puntuaciones de "Estilo de Vida". La correlación de 0,998 indica que los cambios en una variable se asocian fuertemente con cambios en la otra variable. Estos resultados pueden sugerir que las actitudes hacia la prevención de la diabetes tipo II y el estilo de vida están relacionados de manera significativa en la muestra analizada, por tanto, se acepta la hipótesis Hi y se rechaza la Ho formuladas para este estudio.

DISCUSIÓN

Los resultados indican una valoración baja de la dimensión tipo de alimentación, lo que sugiere la necesidad de programas de educación y concientización sobre la importancia de una alimentación saludable en prevención de la diabetes tipo II. Esto podría incluir la divulgación de información basada en evidencia sobre los riesgos asociados con ciertos patrones alimentarios. Para comprender mejor las razones detrás de las actitudes bajas hacia la dimensión tipo de alimentación, sería valioso llevar a cabo investigaciones cualitativas, como entrevistas o grupos focales, para explorar las creencias y percepciones subyacentes. El estudio de (Nielsen et al., 2016) investigó los efectos a largo plazo de una dieta baja en carbohidratos, que resultó en una mejora sostenida en el control de peso y en los niveles de glucosa en la sangre durante un período de seguimiento de cuarenta y cuatro meses.

En cuanto a la dimensión Ejercicio, los resultados proporcionan información útil sobre las actitudes particulares hacia el ejercicio y la prevención de la diabetes tipo II; sin embargo, muestran una valoración baja de manera casi mayoritaria. Estos resultados, pueden estar influenciados por el entorno universitario y las condiciones de trabajo específicas de los obreros y personal administrativo de la IES investigada. Al respecto, la investigación realizada por (Huai et al., 2016), evaluó la asociación entre la actividad física y el riesgo de diabetes Tipo II y concluyó que, a mayor nivel de actividad física, menor riesgo de desarrollar diabetes Tipo II, por lo que los autores sugirieron que desarrollar actividad física regular puede desempeñar un rol relevante en la prevención de esta enfermedad, demostrándose una relación positiva entre la actividad física y la reducción de riesgo de padecer la misma. Lo que lleva analizar que sería beneficioso implementar programas de promoción de la salud en la IES

estudiada, con un enfoque en la importancia del ejercicio en la prevención de la diabetes tipo II.

La baja valoración de la ingesta de líquidos entre los participantes es una preocupación significativa, ya que una hidratación adecuada es esencial para el funcionamiento óptimo del organismo. La literatura científica ha establecido una clara relación entre la hidratación inadecuada y el desarrollo de diversas afecciones metabólicas, incluida la diabetes tipo II. Estos resultados reflejan una posible falta de conciencia sobre la importancia de mantener niveles adecuados de hidratación y la necesidad de educación y campañas de concienciación dirigidas a este grupo poblacional específico.

Por otro lado, la valoración intermedia en relación con la percepción de la ingesta de líquidos en la prevención de la diabetes tipo II sugiere una cierta comprensión por parte de los participantes, aunque no necesariamente se traduzca en prácticas efectivas. Es alentador observar que un porcentaje significativo de los encuestados reconoce la relación entre la ingesta adecuada de líquidos y la prevención de la diabetes tipo II. Sin embargo, esta percepción intermedia también podría indicar la necesidad de abordar factores como la información errónea, las barreras culturales o la falta de acceso a opciones saludables de hidratación. La investigación de Sánchez evalúo la asociación entre la ingesta de bebidas azucaradas, con el riesgo de desarrollar diabetes Tipo II, con un 63,3% de la población en estudio por consumo de bebidas azucaradas, concluyendo así que existe desconocimiento por la importancia que tiene el consumo de agua, el mantenerse hidratado, sugiriendo así se desaliente el consumo de este tipo de bebidas como parte de las estrategias de salud (Sánchez et al., 2019).

La dimensión del control médico es especialmente relevante, ya que implica el reconocimiento de la importancia de las consultas médicas regulares, las pruebas de detección y el monitoreo de factores de riesgo. Uno de los factores que podrían estar contribuyendo a la baja valoración del control médico es la falta de conciencia sobre los riesgos de la diabetes tipo II y su relación con la salud en general. La educación y la concientización son herramientas cruciales en la promoción de la prevención de enfermedades. Es posible que los participantes no estén plenamente informados sobre los riesgos y las implicaciones de la diabetes tipo II en sus vidas. Además, la falta de tiempo y la percepción de que acudir al médico es una tarea que resta tiempo, podrían estar influyendo en las actitudes negativas hacia el control médico. En el caso específico en estudio, el personal administrativo y obreros a pesar de formar parte de una IES, a menudo tienen agendas ocupadas debido a sus

responsabilidades laborales y personales, lo que podría llevar a una postergación de las visitas médicas y las pruebas de detección. Esta tendencia se acentúa si no se perciben síntomas evidentes de la enfermedad. En esa línea de ideas, el estudio de ElSayed evalúo la relación entre diabetes y cáncer, abordando cómo el control médico y el manejo adecuado de la diabetes, pueden influir en la prevención y riesgo de desarrollar cáncer (ElSayed et al., 2023).

La dimensión del consumo de sustancias nocivas y su influencia en la prevención de la diabetes tipo II plantea una serie de consideraciones que resaltan la importancia de abordar las actitudes hacia el consumo de sustancias nocivas como parte de los esfuerzos de prevención de la diabetes tipo II entre los obreros y personal administrativo de la universidad. La coexistencia de actitudes desfavorables y neutrales hacia el consumo de sustancias nocivas podría estar influenciada por diversos factores contextuales, sociales, socioeconómicos, y culturales. El estudio de Suliga señaló una relación entre el consumo de alcohol y la prevalencia de síndromes metabólicos, según la edad, sexo, etnia, tradiciones culturales y estilo de vida, concluyó, que el consumo moderado de alcohol se asociará con riesgo más bajo. En hombres, con un consumo >30 g de alcohol/día existe un mayor riesgo de síndrome metabólico con concentración elevada de la glucosa y obesidad abdominal, y en mujeres con consumo de 10,1 a 15,0 g de alcohol que conllevan a concentraciones anormales de glucosa, entendiendo que, en ambos sexos, el consumo de alcohol se asocia con una mayor concentración de glucosa en sangre (hiperglicemia) (Suliga et al., 2019). En la diabetes Tipo II, el organismo no puede usar la glucosa de manera eficiente debido a la resistencia a la insulina y a una producción inadecuada de la misma por parte del páncreas.

La falta de sueño y la mala calidad del mismo han sido asociadas con un mayor riesgo de desarrollar resistencia a la insulina, aumento de peso y otros factores que contribuyen al desarrollo de la diabetes tipo II. La baja valoración en la dimensión del sueño es indicativa de la necesidad de abordar las actitudes y comportamientos relacionados con el descanso para promover la salud metabólica y la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes Tipo II. Pengo, evidenció la asociación entre los trastornos del sueño y las enfermedades cardiometabólicas (Pengo et al., 2022).

La baja valoración en la dimensión psicosocial indica la necesidad de abordar factores emocionales y laborales para promover un entorno más saludable y prevenir la diabetes tipo II. La relación entre el estrés crónico y el riesgo de

diabetes tipo II ha sido ampliamente documentada. El estrés puede desencadenar respuestas fisiológicas que influyen en la regulación de la glicemia y pueden contribuir al desarrollo de resistencia a la insulina. Además, el estrés también puede influir en los comportamientos relacionados con la salud, como la alimentación no saludable y la falta de actividad física, que son factores de riesgo para la diabetes tipo II.

En cuanto a la variable Estilo de Vida, la mayoría de los participantes experimentan niveles moderados de estrés, lo que resalta la necesidad de considerar y abordar las posibles causas para preservar el bienestar. Además, la mitad de los individuos perciben sus relaciones con los demás en términos de calidad y satisfacción, constituyendo una oportunidad para mejorar las interacciones sociales. En cuanto a las dimensiones de autorrealización y responsabilidad en salud presentan una distribución equilibrada en las valoraciones, lo que sugiere que hay diversidad en cómo los individuos se ven a sí mismos en términos de autorrealización y cuán responsables son en relación con su salud. León determino que hubo claras diferencias en el comportamiento de riesgo para la salud, como el bajo consumo de alimentaos saludables, por las circunstancias sociales en el trabajo (por ejemplo, trabajo monótono caracterizado por bajo control y baja satisfacción). Sugirió alentar comportamientos saludables en todo el personal administrativo, prestando más atención en la implementación de hábitos saludables en el entorno de trabajo. Se identificaron disparidades en comportamientos de riesgo para la salud, condiciones laborales y apoyos sociales según el estatus laboral. Los resultados enfatizan la importancia de abordar no solo los comportamientos individuales, sino también los factores sociales y laborales en la promoción de la salud (León et al., 2018).

Finalmente, los resultados de este estudio revelaron una correlación excepcionalmente fuerte y altamente significativa entre las puntuaciones de "Actitudes de los Adultos hacia la prevención de diabetes tipo II" y las puntuaciones de "Estilo de Vida", lo que sugiere una relación estrecha y consistente. La alta correlación observada puede tener implicaciones importantes en términos de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Las actitudes positivas y una mentalidad orientada hacia la prevención de la diabetes tipo II parecen estar fuertemente relacionadas con la adopción de un estilo de vida saludable. Este hallazgo respalda la idea de que las creencias y actitudes individuales juegan un papel fundamental en la determinación de los comportamientos de salud.

La correlación fuerte también puede indicar que las personas que tienen una actitud positiva y consciente hacia la prevención de la diabetes tipo II son más propensas a tomar decisiones saludables en su estilo de vida, como mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente y evitar comportamientos de riesgo. Esta conexión entre las actitudes y los comportamientos destaca la importancia de abordar no solo los factores externos, sino también los factores internos, como las actitudes y las creencias, al diseñar estrategias de intervención para mejorar la salud y prevenir enfermedades.

Un estudio realizado en el año 2021 en Navarra expresa que el control de la DM debe basarse en la aplicación de intervenciones de enfermería sustentadas en la evidencia científica disponible, identificando la existencia de intervenciones de enfermería relacionadas con educación para la salud, potenciación del aprendizaje, terapia conductual y facilitación de la asunción de responsabilidades por parte del paciente para el autocuidado (Aríztegui et al., 2020).

CONCLUSIONES

La actitud de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en las dimensiones de alimentación, ejercicio, ingesta de líquidos, control médico, sueño y psicosocial presentan una valoración baja lo que incrementa el riesgo de padecer diabetes tipo II, sin embargo, en la dimensión de consumo de sustancias nocivas el total de los individuos presentaron una valoración baja, lo que representa una actitud favorable hacia la prevención. Por otro lado, frente al estilo de vida en las dimensiones alimentación, estrés, desarrollo interpersonal, autorrealización y responsabilidad de salud presentaron una valoración media lo que representa a estas dimensiones como causa que afectan el bienestar del personal obrero y administrativo de la facultad de ciencias de la salud de la universidad en estudio. En la dimensión de ejercicio el total de la población presenta una valoración baja lo que representa una falta de compromiso con la actividad física y que compromete a la salud en general.

Estos hallazgos enfatizan la necesidad de implementar estrategias efectivas de promoción de la salud que aborden las percepciones y actitudes hacia la alimentación, ejercicio, hidratación, evitar consumo de sustancias nocivas, con el objetivo de fomentar comportamientos saludables y prevenir enfermedades crónicas como la diabetes Tipo II. Así también la necesidad de campañas de concientización que informen a los obreros y personal administrativo sobre los beneficios de una mayor ingesta de líquidos y la comprensión de su relevancia en la prevención de la enfermedad, resaltando la necesidad de abordar la falta de conciencia que permitan eliminar las barreras que puedan obstaculizar la

adopción de prácticas saludables, contribuyendo así a la prevención de enfermedades metabólicas y la promoción de la salud en general. Así también se hace necesario el abordaje de aspectos psicológicos como el estrés, la expresión de emociones y la carga laboral.

Centrarse en mejorar las actitudes hacia la prevención de la diabetes tipo II, es posible que promueva un cambio positivo en los comportamientos de estilo de vida, lo que a su vez puede contribuir a la reducción de los riesgos asociados con la diabetes tipo II y otras afecciones relacionadas con el estilo de vida.

El personal de enfermería es de vital importancia en la promoción de la salud, la cual debe dirigirse no solo a informar sobre los riesgos de la diabetes tipo II, sino también a destacar los beneficios tangibles de un diagnóstico temprano y el manejo adecuado de la enfermedad. Además de ofrecer soluciones prácticas para superar las barreras de tiempo y comodidad, como la sugerencia de implementación de horarios de atención flexibles o la promoción de programas de detección en el lugar de trabajo. Estos hallazgos pueden ser útiles para desarrollar estrategias de bienestar y promoción de la salud dentro de la universidad y proporcionar una base sólida para futuras investigaciones y para desarrollar intervenciones que aborden tanto las actitudes como los comportamientos de estilo de vida para promover la salud y prevenir enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaiquema, F., Vera, J., & Zumba, I. (2019). Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. *Conrado*. 15*(70),*354–360. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500354

Arias, A., & Célleri T. (2018). Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos. Obtenido de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30569

Aríztegui Echenique, AM., San Martín Rodríguez, L., & Marín Fernández, B. (2020). Effectiveness of nursing interventions in the control of type 2 diabetes mellitus. *Anales Sis San Navarra*. ;43*(2)*,159-167. Epub 25-Ene-2021. https://dx.doi.org/10.23938/assn.0860.

Britez, G. (2015). Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al programa regional de diabetes del hospital regional de encarnación utilizando la encuesta IMEVID. Obtenido de:https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/947127/tesis-griselda-britez.pdf

ElSayed, NA., Aleppo, G., Aroda, VR., Bannuru, RR., Brown, FM., Bruemmer, D., Collins, BS., Cusi, K., Hilliard, ME., Isaacs, D., Johnson, EL., Kahan, S., Khunti, K., Leon, J., Lyons, SK., Perry, ML., Prahalad, P., Pratley, RE., Seley, JJ., Stanton, RC., & Gabbay, RA. (2023). On behalf of the American Diabetes Association. 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care*. 2023 Jan 1;46*(Suppl 1)*,S49-S67. doi: 10.2337/dc23-S004. Erratum in: Diabetes Care. 2023 Jun 25;: Erratum in: Diabetes Care. 2023 Sep 1;46(9):1718-1720. PMID: 36507651; PMCID: PMC9810472.

Gómez, C. (2018). Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Rev Salud Pública. (2)*,155- 162. https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.50676

Gordillo, J., Viteri, G., Marchán, E., Rendón, M., Burgos, E., & Gomez, Y. (2022) Incidencia de diabetes mellitus en el personal de salud y antecedentes patológicos familiares. *Rev Nutr Clín Diet Hosp*.42*(4),*61-65. https://doi.org/10.12873/424gordillo

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación. 2018; 4, pp. 310-386. México: McGraw-Hill Interamericana.

Hodelín, E., Maynard, R., Maynard, G., & Hodelín, H. (2018). Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores. *Rev. Inf Cient.* 97*(3),*528-537. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000300528

Huai, P., Han, H., Reilly, KH., Guo, X., Zhang, J., & Xu, A. (2016). Leisure-time physical activity and risk of type 2 diabetes: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Endocrine.* 52*(2)*,226-30. https://dx.doi.org/10.1007/s12020-015-0769-5. Epub 2015 Oct 19. PMID: 26481473.

Leiva, A., Martínez, M., Petermann, F., Garrido, A., Poblete, F., Díaz X., & Celis, C. (2018). Factores de riesgo asociados a la diabetes tipo 2 en Chile. *Nutr Hosp*. 35*(2),*400-7. Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400&lng=es. https://dx.doi.org/10.20960/nh.1434

León, C., & Arriaza, E., (2018). Caracterización antropométrica, nivel de actividad física y estilos de vida saludables en el personal docente, administrativo y de servicio de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala. *Rev Cient.* 2070-824. https://doi.org/10.54495/Rev.Cientifica.v28i1.60

Mendoza, M., Padrón, A., Cossío, P., & Soria, M. (2018). Prevalencia Mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panam Salud Pública.* 41:103. https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.103

Mitchell, C. (2012). OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Obtenido de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Morgado, Y. (2014). Sobrecarga del cuidador principal en relación a la dependencia física del paciente con diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones crónicas. Obtenido de: https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Morgado.pdf

Nielsen, JV., & Joensson, EA., (2008). Low-carbohydrate diet in type 2 diabetes: stable improvement of bodyweight and glycemic control during 44 months follow-up. *Nutr Metab (Lond)*. 22;5:14. https://dx.doi.org/10.1186/1743-7075-5-14. PMID: 18495047; PMCID: PMC2424054.

Palacio, M., Bermúdez, V., Hernández, J., Ajila, J., Peñaloza, Y., Aguirre, C., Chacho, J., Medina, A., & González, M. (2018). Comportamiento epidemiológico de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en pacientes adultos en la consulta externa del Hospital Básico de Paute, Azuay -Ecuador. *Rev Lati Hiper.* 13*(2),*89–94. Obtenido de:

https://www.revhipertension.com/rlh_2_2018/13_comportamiento_epidemiologico.pdf

Pengo, MF.,& Parati, G. (2022). Sleep disturbances as a cause of cardio-metabolic diseases: adding another piece to the puzzle. *Eur J Prev Cardiol*. *(18),*2389-2390. https://dx.doi.org/10.1093/eurjpc/zwac174. PMID: 35974696.

Posso, R., Barba, L., León, X., Ortiz, N., Manangón, R., & Marcillo, J., (2020). Educación Física significativa: propuesta para la contextualización de contenidos curriculares. *Rev Podium.* 15*(2),*371-381. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1996-24522020000200371&script=sci_arttext

Quispe, K. (2014). Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana. Obtenido de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4702/Nestares_qk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sánchez, A., & Gamero, A., (2019). Hábitos saludables en universitarios de ciencias de la salud y de otras ramas de conocimiento: un estudio comparativo. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 23*(4),*271–282. https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.23.4.762

Suliga, E., Kozieł, D., Ciesla, E., Rebak, D., Głuszek-Osuch, M., & Głuszek, S. (2019). Consumption of Alcoholic Beverages and the Prevalence of Metabolic Syndrome and Its Components. *Nutrients.* 14;11*(11),*2764. https://dx.doi.org/10.3390/nu11112764. PMID: 31739490; PMCID: PMC6893759.

Veramendi, N., Portocarero, E., & Espinoza, F. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Universidad y Sociedad.* 12*(6),*246–251. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci_arttext&tlng=pt