



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL RIESGO
DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN
CONDUCTORES DE TAXI. CUENCA 2023.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: CORO MELGAR PAOLA LISSETH

PINOS GUIÑANSACA CRISTOPHER ALAN

DIRECTOR: DR. ALEIFEL ANTONIO ESQUEDA JIMÉNEZ

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL RIESGO
DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN
CONDUCTORES DE TAXI. CUENCA 2023.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: CORO MELGAR PAOLA LISSETH

PINOS GUIÑANSACA CRISTOPHER ALAN

DIRECTOR: Dr. ALEIFEL ANTONIO ESQUEDA JIMÉNEZ

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Cristopher Alan Pinos Guiñansaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106998834** y **Paola Lisseth Coro Melgar** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107951030**. Declaramos ser los autores de la obra: **"RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONDUCTORES DE TAXI. CUENCA 2023."**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 12 de marzo de 2024



Cristopher Alan Pinos Guiñansaca
C.I. 0106998834



F: **Paola Lisseth Coro Melgar**
C.I. 0107951030

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado " **RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONDUCTORES DE TAXI. CUENCA 2023.**" realizado por **Cristopher Alan Pinos Guiñansaca** con documento de identidad No. **0106998834**, y por **Paola Lisseth Coro Melgar** con documento de identidad No. **0107951030** previo a la obtención del título profesional de Médico, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cuenca, 12 de marzo de 2024

F: 
Dr. Aleifel Antonio Esqueda Jiménez
DIRECTOR / TUTOR

DEDICATORIA

CORO MELGAR PAOLA LISSETH

Dedico esta tesis a mi madre, Isabel, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles. Gracias por tu amor incondicional, por el apoyo que siempre me has brindado, por tus palabras que muchas veces fueron mi mayor inspiración para continuar, y, sobre todo, por creer en mí.

A mi padre, Patricio, aunque ya no estés físicamente presente, tu amor sigue guiando mi camino. Eres mi fuente de fortaleza e inspiración.

A mis hermanos, Sebastián, Andrés y Doménica, por su amor, apoyo y compañía incondicional a lo largo de este trayecto.

A mis abuelos, Manuel y Piedad, por cuidarme y enseñarme que con trabajo y dedicación todo es posible.

A mi tío Sergio, por su constante apoyo y por demostrarme que puedo lograr cualquier objetivo que me proponga, nunca dejándome sola en el camino.

PINOS GUIÑANSACA CRISTOPHER ALAN

Dedico este trabajo a mi padre, Fausto Pinos, quien siempre ha sido fuente de apoyo constante, sacrificio y sabiduría. Gracias por compartir su conocimiento, experiencia y tiempo conmigo. Este logro no habría sido posible sin su guía y sacrificio.

A mi madre, Mayra Guiñansaca, por el amor incondicional, sus enseñanzas y valores, los cuales han contribuido a alcanzar mis objetivos.

A mi familia, quisiera expresar mi profundo agradecimiento. Su paciencia, comprensión y apoyo constante han sido mi fortaleza. Cada uno de ustedes ha contribuido a este logro, ya sea con palabras de ánimo, gestos de apoyo y brindando un espacio acogedor.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por ser nuestra principal fuente de fortaleza.

Expresamos nuestros profundos agradecimientos a nuestro tutor de tesis el Dr. Aleifel Esqueda y a nuestro asesor metodológico Dr. Julio Ojeda por la paciencia, dedicación y apoyo constante durante la realización de este proyecto. A la Dra. Adriana Puente y Dra. Gabriela Barros por ser una guía y contribuir a la resolución de dudas y problemas que se nos presentaron durante esta trayectoria.

Agradecemos al Sr. Eduardo Andrade presidente de la unión de cooperativas de transporte de taxis del Azuay, por la acogida que nos brindó para la realización de este proyecto.

Queremos agradecer a la Dra. Isabel Coro por el apoyo incondicional brindado durante todo el trayecto académico y por ser nuestra mentora en área de la salud y en la vida.

Finalmente, queremos agradecer a nuestras familias, amigos y personas que, contribuyeron a alcanzar este logro académico.

Gracias a todos por ser parte de esta etapa en nuestras vidas.

RESUMEN

Antecedentes: La diabetes mellitus tipo 2, es una enfermedad metabólica crónica no transmisible. La Organización Mundial de la Salud expone que, a nivel mundial, alrededor de 422 millones de personas padecen esta patología. En Ecuador es la segunda causa de mortalidad. Se estima que en los años posteriores haya picos mayores de prevalencia.

Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida de los conductores de taxi y el riesgo de padecer Diabetes Mellitus tipo 2 en la ciudad de Cuenca en el año 2023.

Metodología: estudio analítico transversal y correlacional. Se realizó en conductores de taxis de la Unión de cooperativas de transporte de taxis del Azuay. La muestra fue no probabilística de 327 personas, se les aplicó el cuestionario FANTASTICO, el test FINDRISC y se tomaron medidas antropométricas. Para el análisis estadístico se utilizó estadística descriptiva, tendencia central y de dispersión para la caracterización; OR con su intervalo de confianza del 95% y valor p con significación $>0,05$ del chi-cuadrado para el análisis de asociación bivariado y correlación de Pearson.

Resultados: de los 327 participantes el 96,64% fueron hombres, el mayor porcentaje de participantes tuvieron menos de 45 años. Con respecto al estilo de vida el 5,20% tienen un estilo de vida excelente, el 22,32% bueno, el 24,16% regular, el 43,43% malo y el 4,89% un estilo de vida en un rango de existe peligro.

Por otra parte, el 14,1% y el 43,7% tienen un riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 muy alto y alto, respectivamente. El porcentaje con un riesgo moderado fue del 22%, ligeramente elevado con 16,8% y bajo con 3,4%.

En cuanto a la relación entre el estilo de vida y el riesgo de padecer diabetes se observó los siguientes estadísticos (OR: 2,61, IC95%: 1,65-4,11 y p: 0,000) y correlación de Pearson de -0,371** con significancia del 0,000.

Conclusiones: existe relación estadística entre el estilo de vida y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 en los conductores de taxi en la ciudad de Cuenca.

Palabras clave: Circunferencia de la Cintura, Diabetes Mellitus Tipo 2, Estilo de vida, Índice de masa corporal, Riesgo.

ABSTRACT

Background: Type 2 diabetes mellitus is a chronic, non-communicable metabolic disease. The World Health Organization states that worldwide, around 422 million people suffer from this pathology. In Ecuador, it is the second leading cause of mortality. It is estimated that there will be higher peaks of prevalence in the following years.

Objective: To determine the relationship between the lifestyle of taxi drivers and the risk of developing Type 2 Diabetes Mellitus in Cuenca in 2023.

Methodology: An analytical, cross-sectional, and correlational study was conducted among taxi drivers of the Union of Taxi Transport Cooperatives of Azuay. The sample was non-probabilistic of 327 individuals. The FANTASTICO questionnaire and the FINDRISC test were applied to them, and anthropometric measurements were taken. Descriptive statistics, measures of central tendency, and dispersion were used for characterization; OR with its 95% confidence interval and p-value with a significance >0.05 of chi-square for bivariate analysis, and Pearson correlation were used for statistical analysis.

Results: Out of 327 participants, 96.64% were men, the highest percentage of participants were under 45 years old. Regarding lifestyle, 5.20% have an excellent lifestyle, 22.32% have a good lifestyle, 24.16% have a regular lifestyle, 43.43% have a bad lifestyle, and 4.89% have a lifestyle in a dangerous range.

Additionally, 14.1% and 43.7% have a very high and high risk of developing type 2 diabetes mellitus, respectively. The percentage with moderate risk was 22%, slightly elevated was 16.8%, and low at 3.4%.

Regarding the relationship between lifestyle and the risk of developing diabetes, the following statistics were observed (OR: 2.61, 95% CI: 1.65-4.11, and p: 0.000) with a Pearson correlation of -0.371^{**} with significance of 0.000.

Conclusions: A statistical relationship exists between lifestyle and the risk of developing type 2 diabetes mellitus among taxi drivers in Cuenca.

Keywords: Waist Circumference, Type 2 Diabetes Mellitus, Lifestyle, Body Mass Index, Risk.

ÍNDICE

RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN	13
MÉTODOLÓGÍA	16
RESULTADOS.....	21
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFÍA.....	33
GLOSARIO.....	37
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Operacionalización de variables.....	17
Tabla No. 2 Descripción de la muestra poblacional según sexo, edad e índice de masa corporal (IMC). Cuenca. 2023.....	21
Tabla No. 3 Variables antropométricas y puntuación del instrumento FANTÁSTICO Y FINDRISC de la población en estudio. Cuenca 2023.....	22
Tabla No. 4 Descripción de la población de acuerdo al estilo de vida. Cuenca 2023.	23
Tabla No. 5 Descripción de la población de acuerdo al riesgo de padecer diabetes tipo 2. Cuenca 2023.....	24
Tabla No. 6 Relación entre el estilo de vida y el riesgo de padecer DM2 en conductores de taxi. Cuenca 2023.....	25
Tabla No. 7 Relación del estilo de vida y el riesgo de padecer DM2. Cuenca 2023.	26
Tabla No. 8 Correlación de Pearson entre el estilo de vida y el riesgo de padecer DM2. Cuenca. 2023.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo No. 1 Test FANTASTICO para valorar el estilo de vida.	39
Anexo No. 2 Formulario FINDRISC para valoración del riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2.....	40

•

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es considerada como una enfermedad metabólica crónica no transmisible que se caracteriza por niveles altos de glucosa en sangre, lo que posteriormente ocasiona complicaciones micro y macro vasculares (1). En los últimos 30 años, la prevalencia de la diabetes ha experimentado un aumento exponencial en todos los países. Según la Organización mundial de la salud (OMS), alrededor de 422 millones de personas en el mundo y 62 millones del total de la población en el continente americano padecen diabetes (1). Se estima que para el año 2030 exista un pico de prevalencia con un aproximado de 643 millones de casos y para el 2045 este pico aumente a 783 millones de casos (2).

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) estableció que en el año 2017 la diabetes fue la segunda causa de muerte a nivel nacional (3). Se estima que 526,7 mil adultos entre 20 y 79 años padecen esta patología, siendo el grupo más afectado las personas mayores de 60 años (2). De acuerdo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT), la prevalencia de diabetes según el sexo es de 2,6% en hombres y del 2,8% en mujeres; en cuanto a la etnia, los grupos con mayor porcentaje de hiperglucemia son los afroecuatorianos con un 3,1% y los mestizos con un 2,9% (4). Con respecto al área de residencia, la zona rural presenta porcentajes menores de prevalencia en comparación con la zona urbana, siendo del 1,6% y del 3,2% respectivamente (4).

Hay distintos tipos de diabetes, como la diabetes mellitus tipo 1, la diabetes gestacional, la diabetes secundaria, la diabetes monogénica y la diabetes mellitus tipo 2. Esta última representa el 90% del total de casos y se presenta con mayor frecuencia en mayores de 45 años (5). Sin embargo, los hábitos, el estrés, la cultura y ciertos determinantes sociopolíticos han modificado su incidencia a edades tempranas (6). Esta patología se caracteriza por ser un trastorno metabólico, heterogéneo y progresivo, que conduce a estados hiperglucémicos (7).

El progreso de la diabetes mellitus tipo 2 se debe a la incapacidad de los tejidos sensibles a la insulina a responder a la misma, lo que se traduce como resistencia a la insulina, y a la secreción anómala de insulina por parte de las células beta del páncreas (7). Inicialmente, la producción de insulina aumenta con el objetivo de mantener la homeostasis de la glucosa. Conforme progresa esta condición, la hormona disminuye, lo que acentúa la hiperglicemia (5).

Esta enfermedad es multifactorial, ya que su manifestación requiere la combinación de factores de riesgo genéticos, metabólicos y ambientales. Según la última guía clínica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), estos factores de riesgo se pueden clasificar como modificables y no modificables. Entre los modificables se encuentran el sedentarismo, la alimentación inadecuada, la obesidad, el sobrepeso, el consumo de alcohol y tabaco, el consumo excesivo de sal, ácidos grasos trans, grasas saturadas y carbohidratos refinados. Los no modificables incluyen la genética, la edad, la etnia y el género (6).

Sin embargo, la OMS determinó que los principales factores de riesgo para padecer DM2 son la obesidad, la inactividad física, la edad, los antecedentes familiares de diabetes, los antecedentes personales de diabetes gestacional, las enfermedades cardiovasculares y la etnia (1). Así mismo, se menciona que los factores que aumentan el riesgo para padecer DM2 están relacionados con el estilo de vida de una persona.

De acuerdo con la OMS el término “estilo de vida” se define como una forma de vida fundamentada en patrones de comportamientos identificables, los cuales son influenciados por la interacción entre relaciones sociales, características individuales, condiciones socio-económicas, políticas y ambientales (8).

Un estudio realizado en Suecia menciona que las profesiones como conductor profesional, trabajador de fábrica y limpiador tienen un riesgo tres veces mayor de padecer DM2 en comparación con profesores universitarios y fisioterapeutas (9). A su vez, se observó que la

incidencia de la patología fue del 9,41% en trabajadores hombres de manufactura, del 9,32% en hombres conductores y del 6,18% en mujeres limpiadoras (9).

Un estudio en Argentina determinó que 44,1% de los conductores de taxi trabajan aproximadamente 12 horas al día y el 30,5% tiene una alta preocupación por su falta de actividad física (10). En una investigación adicional llevada a cabo en conductores de taxi en la localidad de Azogues-Ecuador, se observó que el 50,3% presentaban sobrepeso y el 26,2% obesidad tipo 2. Además, el 85,9% presentaban un estilo de vida no saludable, y el 13,6% tenía malos hábitos alimenticios (11).

De acuerdo con los datos presentados anteriormente, se consideró que los conductores de taxi están expuestos a factores de riesgo para padecer la enfermedad. Por lo tanto, basándose en la bibliografía, se consideró pertinente tomar como población para este estudio a los conductores de taxi de la ciudad de Cuenca.

Nuestros objetivos principales para desarrollar este estudio fueron: 1) establecer el estilo de vida de los participantes mediante la escala FANTASTICO, 2) determinar el riesgo de padecer Diabetes mellitus tipo 2 en los conductores de taxi de la ciudad de Cuenca mediante la escala de FINDRISC, y 3) relacionar el estilo de vida y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 en los taxistas de Cuenca.

MÉTODOLÓGÍA

- Diseño general del estudio

El estudio realizado fue de tipo analítico transversal y correlacional, que permitió establecer la relación que existe entre el estilo de vida de los conductores de taxi de la ciudad de Cuenca y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2.

- Área de investigación, selección y tamaño de muestra.

Esta investigación recolectó una muestra de 327 conductores de taxi de Cuenca pertenecientes a la Unión de cooperativas de transporte de taxis del Azuay (UCTTA), en un periodo de dos meses desde noviembre hasta diciembre de 2023. Los datos se recolectaron durante las respectivas reuniones de las cooperativas pertenecientes a esta asociación.

La selección de los participantes para este estudio se obtuvo por muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Solo se incluyeron a socios de la unión de taxistas del Azuay que laboren como conductores de taxi y fueran mayores de 18 años. Por otra parte, se excluyeron las personas que tenían diabetes mellitus tipo 1 o 2, así como aquellas con cualquier nivel de discapacidad intelectual que impidiera la comprensión de la encuesta.

- Tamaño muestral

El tamaño muestral se calculó mediante la fórmula para estudios analítico transversal con población conocida:

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

n= Tamaño de muestra

$N =$ Tamaño de la población = 2138

$z =$ Parámetro estadístico dependiente del nivel de confianza (95%) = 1,96

$e =$ Error estimación máximo aceptado 5%

$p =$ probabilidad que ocurra el evento 52,8%

$q = (1-p)$ probabilidad que no ocurra el evento 47,2%

Tamaño muestral calculado, mediante epidat 4.2, es de = 325

- Variables

Tabla No. 1 Operacionalización de variables.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo
Estilo de vida	Manera de como una persona o grupo de personas vive y se comporta incluyendo sus actitudes, valores, hábitos y elecciones en diversos aspectos de la vida, como la alimentación, el ejercicio, el consumo, las relaciones sociales y el tiempo libre.	Sociocultural	Test "FANTASTICO" es el instrumento de recolección de datos, de lo referido por el participante.	Numérica discreta - 85 a 100 Excelente. - 70 a 84 bueno. - 60 a 69 Regular - 40 a 59 Malo - <39 existe peligro.	Cuantitativa
Riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2	Es la probabilidad o posibilidad de desarrollar Diabetes a lo largo de la vida.	Clínica	Test "FINDRISC" es el instrumento de recolección de datos, de lo referido por el participante	Ordinal - 20 Muy alto - Se dicotomizará para el análisis de relación. Por debajo de 7 riesgo bajo y mayor a 7 riesgo alto	Cualitativa

Sexo	Características biológicas y fisiológicas que diferencian a hombres y mujeres.	Caracterización física y biológica	El sexo es un indicador de acuerdo a las características de cada individuo	Nominal: masculino y femenino	Cualitativa
Edad	El periodo de tiempo que se determina en una persona desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Edad en años	Discreta: < 45 45-54 55-64 > 64	Cuantitativa
IMC	El índice de masa corporal es la relación entre el peso y la talla con el fin de evidenciar anomalías en la misma.	Clínica	Instrumento obtenido mediante medidas antropométricas realizadas por los investigadores.	Continuo: <25 normal 25-30 sobrepeso >30 obesidad	Cuantitativo

Fuente: Protocolo de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guiñansaca Cristopher Alan.

- Procedimientos para recolección de la información e instrumentos a utilizar.

Para la aplicación de los instrumentos que nos ayudaron a determinar el estilo de vida y el riesgo de padecer diabetes, primero se solicitó la autorización correspondiente al presidente de la UCTTA, la cual fue aprobada. Como segunda instancia, se entregó a cada socio el consentimiento informado, el cual sirvió para dar a conocer el objetivo de la investigación. Una vez firmado el consentimiento informado, se procedió a aplicar los dos formularios mencionados anteriormente. El primero fue el test FANTASTICO, que nos ayudó a determinar el estilo de vida de cada participante. Como segunda instancia, se aplicó el test FINDRISC, el cual requirió la toma de medidas antropométricas, como la talla, el peso y el perímetro de cintura. Finalmente, se realizaron las preguntas incluidas en el cuestionario, de esta manera se

determinó el riesgo de padecer diabetes de cada participante. (Anexo 1, instrumentos utilizados para la investigación).

- Sesgos

En la investigación realizada se implementaron las siguientes técnicas para evitar sesgos:

- 1) Los cuestionarios utilizados en la investigación fueron validados anteriormente en otras investigaciones.
- 2) En cuanto a los cuestionarios, los investigadores realizaron los mismos en base a una entrevista personalizada con la explicación de cada pregunta con el fin de que el entrevistado no tuviera límites con el entendimiento de los mismos, cabe recalcar que el entrevistador no influyó en las respuestas.
- 3) Para la toma de medidas antropométricas se utilizaron instrumentos validados, además, las medidas fueron tomadas de acuerdo a la guía que presenta el Ministerio de Salud Pública.
- 4) Para evitar errores en el análisis de los datos se utilizó el sistema SPSS versión 15.

Variables cuantitativas:

Para el análisis estadístico se utilizó estadística de tipo descriptiva, tendencia central y de dispersión para la caracterización; OR con su intervalo de confianza del 95% y valor p con significación $>0,05$ del chi-cuadrado para el análisis de asociación bivariada y correlación de Pearson.

- Aspectos éticos

Con el objeto de garantizar un riesgo mínimo para los participantes, una confidencialidad óptima y autonomía la toma de los datos se realizó de la siguiente manera:

Se dio a conocer la investigación con la aplicación del consentimiento informado, el cual expuso que todos los datos recolectados fueron anónimos y manejados únicamente por los investigadores.

Mediante el consentimiento informado recolectamos información de identificación, la cual fue absoluta constancia de aceptación de la investigación y en su defecto para poder aplicar la revocatoria en caso de que el participante optara por esta opción.

Para el proceso de anonimización se utilizó una codificación basada en la primera letra de su nombre principal, la primera letra del apellido paterno, la última letra del apellido paterno y el primer dígito de la cédula. Todas las encuestas se realizaron con esfero azul.

Al finalizar esta investigación, la información de todos los participantes será destruida.

RESULTADOS

El estudio estuvo conformado por 327 conductores de taxi de la ciudad de Cuenca pertenecientes a la UCTTA.

Tabla No. 2 Descripción de la muestra poblacional según sexo, edad e índice de masa corporal (IMC). Cuenca. 2023

Variable	Frecuencia n=327	Porcentaje %=100
Sexo		
Masculino	316	96,64
Femenino	11	3,36
Edad (años)		
< 45	150	45,87
45-54	92	28,13
55-64	59	18,04
64	26	7,95
IMC (peso/talla²)		
<25	17	5,20
25-30	142	43,43
>30	168	51,38

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Liseth, Pinos Guiñansaca Cristopher Alan.

Análisis: la población de estudio constó de 327 personas, de las cuales 316 personas (96,64%) eran de sexo masculino y 11 (3,36%) eran femenino. En cuanto a la edad, 150 participantes (45,87%) eran menores de 45 años, 92 personas (28,13%) tenían edades entre 45 a 54 años, 59 participantes (18,04%) estaban en el rango de 55 a 64 años y, finalmente, 26 personas (7,95%) eran mayores de 64 años. Respecto al índice de masa corporal (IMC), 168 personas (51,38%) tuvieron un IMC mayor a 30; 142 personas (43,43%) un IMC en un rango de 25-30; y 17 personas (5,20%) un IMC menor a 25.

Tabla No. 3 Variables antropométricas y puntuación del instrumento FANTÁSTICO Y FINDRISC de la población en estudio. Cuenca 2023.

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica.
Edad (años)	327	19	80	45,73	13,025
Peso (kg)	327	50,70	117,50	81,9710	11,42004
Talla (m)	327	1,43	1,95	1,6464	,06687
Perímetro de cintura (cm)	327	72	131	101,99	8,837
Fantástico (*2)	327	22	94	60,64	14,086
Frindisc (suma)	327	3	26	15,18	4,494
IMC	327	19,84	44,22	30,2419	3,87711
N válido (según lista)	327				

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guiñansaca Christopher Alan.

Análisis: la edad promedio fue de 45,73 años, con un rango entre 19 y 80 años. En cuanto a la desviación típica, se registró un valor promedio de $\pm 13,025$ años.

El peso promedio fue de 81,97 kg, con una desviación estándar promedio de $\pm 11,42$ kg. Se observó un peso máximo de 117,50 kg y un mínimo de 50,70 kg.

En relación con la talla, se identificó un promedio de 1,64 m, con una desviación estándar promedio de $\pm 0,66$. Se constató que el participante más alto medía 1,95 m, mientras que el de menor estatura tenía 1,43 m.

En cuanto al perímetro de cintura, el promedio fue de 101,99 cm, con desviación estándar promedio de $\pm 8,83$ cm. Se evidenció que el máximo de perímetro de cintura fue de 131 cm y el mínimo de 72 cm.

En relación con la valoración del IMC, se observó un promedio de 30,24 kg/m², con una desviación promedio de $\pm 3,87$ puntos. Se destacó un IMC máximo de 44,22 y un mínimo de 19,84.

Por otro lado, en el cuestionario FANTÁSTICO, que evalúa el estilo de vida, se notó que el puntaje promedio de los participantes fue de 60,64, indicando un estilo de vida regular. La desviación estándar promedio del puntaje fue de $\pm 14,08$ puntos, con un puntaje máximo de 94 y un mínimo de 22.

Finalmente, la escala de FINDRISC, que mide el riesgo de padecer DM2, obtuvo un puntaje promedio de 15,18, situándose dentro del rango de un riesgo alto. La desviación estándar promedio del puntaje fue de $\pm 4,49$ puntos, con un puntaje máximo de 26 y un mínimo de 3.

Tabla No. 4 Descripción de la población de acuerdo al estilo de vida. Cuenca 2023.

Fantástico	Frecuencia	Porcentaje
Existe peligro	16	4,89
Malo	142	43,43
Regular	79	24,16
Bueno	73	22,32
Excelente	17	5,20
Total	327	100,00

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guiñansaca Christopher Alan.

Análisis: según la población investigada, se observó que, de la totalidad de los participantes, solo 17 (5,20%) tenían un estilo de vida excelente; 73 personas (22,32%) bueno; 79 (24,16%) regular; 142 personas (43,43%) malo. Finalmente, únicamente 16 personas (4,89%) presentaban un estilo de vida calificado como "existe peligro" según el cuestionario FANTASTICO.

Tabla No. 5 Descripción de la población de acuerdo al riesgo de padecer diabetes tipo 2.
Cuenca 2023.

Findrisc	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	3,4
Ligeramente elevado	55	16,8
Moderado	72	22,0
Alto	143	43,7
Muy alto	46	14,1
Total	327	100,0

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guiñansaca Christopher Alan.

Análisis: en relación con la población investigada, se observa que solo 11 participantes (3,4%) presentan un riesgo bajo; 55 personas (16,8%) riesgo ligeramente elevado; 72 participantes (22%) riesgo moderado. Finalmente, se destaca que el mayor porcentaje de la muestra tiene un riesgo alto de padecer DM2, con 143 personas (43,7%), y 46 personas (14,1%) que presentan un riesgo alto y muy alto, respectivamente.

Tabla No. 6 Relación entre el estilo de vida y el riesgo de padecer DM2 en conductores de taxi. Cuenca 2023.

Fantástico	Findrisc					Total	Valor p
	Bajo	Ligeramente elevado	Moderado	Alto	Muy alto		
Existe peligro	0	0	1	11	4	16	0,000
Malo	1	16	30	70	25	142	
Regular	2	13	17	37	10	79	
Bueno	4	20	19	23	7	73	
Excelente	4	6	5	2	0	17	
Total	11	55	72	143	46	327	

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guiñansaca Cristopher Alan

Análisis: en esta tabla, observamos que el mayor número de participantes se encuentra en un estilo de vida catalogado como malo, con un riesgo alto de padecer DM2. Por lo tanto, al interpretar el valor de p, se evidenció que se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que hay una relación estadísticamente significativa entre las variables. Es decir, existe suficiente evidencia estadística, con un nivel de significancia del 5%, para afirmar que el estilo de vida guarda una relación estadística con el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2, esta relación no se debe al azar.

Tabla No. 7 Relación del estilo de vida y el riesgo de padecer DM2. Cuenca 2023.

	Riesgo de padecer Diabetes tipo1 (Findrisc)				Total Nº=327 %=100	OR	IC95%	Valor p		
	1 (riesgo alto) Nº=187 %=58	2 (riesgo bajo) Nº=138 %=42								
Sexo	Masculino	185	56,57	131	40,06	316	96,64	2,47	0,70-8,61	0,213
	Femenino	4	1,22	7	2,14	11	3,36			
Edad	45 o más	127	38,84	50	15,29	177	54,13	3,60	2,27-5,71	0,000
	<45	62	18,96	88	26,91	150	45,87			
IMC	>30	127	38,84	50	15,29	177	54,13	3,60	2,27-5,71	0,000
	30 o menos	62	18,96	88	26,91	150	45,87			
Perímetro de cintura	>102cm en hombre y >88cm en mujer	123	37,61	35	10,70	158	48,32	5,48	3,37-8,91	0,000
	<102cm en hombre y <88cm en mujer	66	20,18	103	31,50	169	51,68			
Estilo de vida (Fantástico)	1 (mal estilo de vida)	110	33,64	48	14,68	158	48,32	2,61	1,65-4,11	0,000
	2 (buen estilo de vida)	79	24,16	90	27,52	169	51,68			

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos Guinañsaca Christopher Alan.

Análisis: en cuanto a la relación entre el sexo y el riesgo de padecer DM2, se observó que el sexo masculino aumenta 2,47 veces el riesgo de padecer diabetes. Sin embargo, al analizar el valor de p y el índice de confianza, se determina que esta relación no es significativa, ya que existe la posibilidad de que el sexo masculino sea un factor protector en un 30% o pueda aumentar 8,61 veces más el riesgo de DM2.

Por el contrario, en la relación entre la edad y el riesgo de padecer DM2, se observó que tener 45 años o más aumenta el riesgo de enfermedad 3,60 veces más. Haciendo énfasis en el valor de p y el índice de confianza, podemos mencionar que esta relación fue significativa.

En cuanto a la relación del IMC y el riesgo de presentar la enfermedad, se observó que los participantes con un IMC mayor a 30 tienen 3,60 veces más riesgo de desarrollar DM2. Se observó que esta relación fue significativa.

El perímetro de cintura relacionado con el riesgo de padecer DM2 fue significativo. Se observó que los hombres con una medida superior a 102 cm y las mujeres con una medida superior a 88 cm tienen 5,48 veces más riesgo de presentar la enfermedad. Esta relación fue significativa.

Finalmente, para relacionar el estilo de vida y el riesgo de padecer DM2, se dicotomizaron las variables. Se observa que las personas con un mal estilo de vida (determinado en la escala FANTASTICO como: "existe peligro" y "malo") tienen 2,61 veces más riesgo de padecer la enfermedad. Haciendo énfasis en el valor de p y en el nivel de confianza, se determinó que esta relación es estadísticamente significativa. Es así que, se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe evidencia estadística, con un nivel de significancia del 5%, para afirmar que un mal estilo de vida se relaciona con el riesgo de padecer DM2. Esta asociación es poco probable (menor al 5%) que se deba al azar.

Tabla No. 8 Correlación de Pearson entre el estilo de vida y el riesgo de padecer DM2. Cuenca. 2023.

		Findrisc (suma)
Fantástico	Correlación de Pearson	-.371**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	327

Fuente: base de datos de la investigación

Elaborado por: Coro Melgar Paola Lisseth, Pinos
Guiñansaca Cristopher Alan

Análisis: se puede observar que el valor de correlación de Pearson es $-0,371^{**}$, con una significancia del 0,000 en 327 conductores de taxi. Existe una correlación negativa o inversa significativa.

DISCUSIÓN

En el Ecuador en el año 2017 el INEC estableció a la Diabetes como segunda causa de muerte (3). La diabetes tiene varias divisiones, sin embargo, esta investigación está centrada específicamente en la diabetes mellitus tipo 2 ya que representa el 90% del total de los casos (5).

Debido a esta gran problemática, la presente investigación escogió un grupo vulnerable como son los conductores de taxi por su gran exposición a los factores de riesgo (9–11), cabe recalcar que se evidenció poca investigación respecto a los mismos. Se les aplicó el test FINDRISC para valorar el riesgo de desarrollar DM2 y poder relacionar esto con el estilo de vida mediante la aplicación del test FANTASTICO.

Nuestra muestra constó de 327 personas, los resultados obtenidos indicaron que de la totalidad de la muestra el mayor porcentaje fueron hombres, en cuanto a la edad se evidenció que la mayor parte de personas eran menores de 45 años y más del 50% de la población obtuvo un IMC mayor a 30.

Por otro lado, el 48,32% de los participantes poseen un estilo de vida malo y el 51,68% tienen un estilo de vida considerado bueno.

En la evaluación de relación de variables, utilizando el OR se determinó que el sexo y el riesgo de padecer la enfermedad no tienen una relación significativa, sin embargo, se observó que existe mayor riesgo en las siguientes variables: conductores que superen los 45 años, IMC mayor a 30, perímetro de cintura superior a 102 cm y las mujeres con una medida superior a 88 cm. Es así como se rechaza la hipótesis nula y se encuentra que existe evidencia estadística para plantear que un mal estilo de vida se relaciona con el riesgo de padecer DM2. Esta asociación es poco posible que se deba al azar.

En cuanto a la correlación de Pearson, tenemos una correlación negativa, es decir, a mayor puntaje en el estilo de vida, menor puntaje en el riesgo de diabetes.

Bernabe J, (12) en el año 2019 en Lima, Perú, realizó un estudio en 60 taxistas, el mismo fue transversal de tipo descriptivo, demostró que el 6% de conductores de taxi presentaron un estilo de vida excelente, mientras que el 62% tenían un estilo de vida bueno, el 21% regular y tan solo el 11% presentaron un estilo de vida malo. En contraste con esta investigación, donde solo el 5,20 % presentaron un estilo de vida excelente, el 22,32% bueno, el 24,16% regular, el 43,43% malo y el 4,89% en una categoría denominada “existe peligro”. Se evidencia así una gran diferencia en cuanto al estilo de vida de los participantes de ambas investigaciones. Es relevante destacar que en nuestra investigación predomina en estilo de vida malo, a diferencia de la investigación citada, donde prevalece un buen estilo de vida.

Bobadilla B et al, (13) en el año 2022 en Lima, Perú realizó a 101 taxistas un estudio transversal de tipo descriptivo. En estudio, se evidenció que el 58,4% del total de la población estudiada tenía un riesgo bajo de padecer diabetes tipo 2, el 31,7% presentaba un riesgo ligeramente elevado, el 5,9% tenía un riesgo moderado y tan solo el 4 % presentaba un alto riesgo de la enfermedad.

Fierro M et al, (14) en el año 2022 en Imbabura, Ecuador se realizó una investigación con la participación de 168 conductores, un estudio observacional de corte transversal relacional. En este estudio, el 32,2 % obtuvo un riesgo bajo, el 36% presento riesgo ligeramente elevado, el 21% tuvo un riesgo moderado y tan solo el 10,8% mostró un riesgo alto.

Herencia A et al, (15) en el año 2021 en Lima, Perú realizó una investigación con 100 conductores de taxi, el estudio fue transversal de tipo descriptivo, demostró que, en esta población el 82% obtuvieron riesgo de DM2, evidenciando que el 18% tenía riesgo bajo, 31% ligeramente elevado, 34% moderado, 16 % alto y tan solo el 1% con un riesgo muy alto.

Es así como en las dos primeras investigaciones mencionadas se evidencia un predominio en cuanto al riesgo bajo y ligeramente elevado, lo cual concuerda con el tercer estudio, donde uno de los predominantes es el riesgo ligeramente elevado. Cabe recalcar que en este último también

destaca el riesgo moderado, lo que concuerda con esta investigación, ya que uno de los aspectos sobresalientes en la presente es el riesgo moderado. Sin embargo, las tres investigaciones mencionadas difieren de manera significativa con la presente investigación ya que el predominante en esta última fue el riesgo alto.

En cuanto a otras características de relevancia, como la asociación entre el sexo y el riesgo de padecer diabetes, se observó que no existe una asociación estadísticamente significativa. En relación a la edad, se observó que los conductores de taxi de 45 o más años tienen 3,60 veces más riesgo de padecer la enfermedad en comparación con las personas menores de 45 años, lo cual concuerda con Goyal R, et al (5) en el año 2023 en un artículo de revista que menciona que esta enfermedad se presenta en mayor proporción en personas mayores de 45 años.

Por otra parte, los participantes con un IMC mayor de 30 tienen 3,60 veces más riesgo de padecer la enfermedad en comparación con los que tienen un IMC menor a 30, lo cual concuerda con la OMS (16) que establece que la obesidad es un predictor significativo de diabetes. En cuanto al perímetro de cintura, se obtuvo que los individuos, tanto hombres como mujeres, con un perímetro de cintura > 102 y >88 , respectivamente, tienen 5,48 más riesgo que aquellos con valores inferiores a estos. No existen investigaciones que contrarresten este resultado. Por último, se evidencia una relación significativa entre el estilo de vida y el riesgo de desarrollar DM2; sin embargo, en la actualidad no hay ningún estudio o investigación que correlacione las dos variables.

Los posibles sesgos de esta investigación fueron: 1) los investigadores realizaron las encuestas en un espacio compartido, lo que pudo ocasionar alteración en la veracidad de las respuestas del entrevistado, 2) el número de hombres y mujeres no era igualitario, por lo que la variable sexo no se pudo analizar con más detalle.

CONCLUSIONES

1. Respecto al estilo de vida, se evidenció que casi la mitad de los conductores de taxi de la Unión de cooperativas de transporte de taxis del Azuay tienen un estilo de vida malo. En contraste, solo una cuarta parte de ellos posee un estilo de vida considerado “bueno” o “excelente”. El resto de conductores mantienen un estilo de vida regular.
2. En cuanto al riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2, se observó que más de la mitad de la muestra presenta un riesgo denominado alto o muy alto; por otro lado, el porcentaje de personas con un riesgo bajo es muy reducido. El resto de participantes tienen un riesgo ligeramente elevado o moderado.
3. El estilo de vida de la población estudiada, guarda una relación estadísticamente significativa con el riesgo de padecer diabetes. Se observó que los conductores con un estilo de vida malo tienen dos veces más riesgo de padecer diabetes en comparación con aquellos que llevan un estilo de vida bueno. De igual forma se observó que la correlación de estas dos variables es indirecta, es decir a mejor estilo de vida disminuye el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y viceversa.

Se recomienda hacer más énfasis en este tipo de investigaciones y en poblaciones de alto riesgo como los conductores de taxi, los estudios de este tipo son muy escasos.

Para las futuras investigaciones, se debería realizar entrevistas más personalizadas en espacios amplios y evitando espacios compartidos para evitar sesgo en la investigación. A raíz de los resultados obtenidos, es necesario hacer controles médicos y educación al paciente, puesto que el riesgo de padecer la enfermedad en esta población es significativo. Los resultados de esta investigación se pueden extrapolar solo a poblaciones similares a la estudiada, no se recomienda hacerlo a la población en general.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización mundial de la salud, Organización panamericana de la salud. Diabetes - OPS/OMS [Internet]. [cited 2023 May 1]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas 10th edition. 2021 [cited 2023 May 4]; Available from: www.diabetesatlas.org
3. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Diabetes, segunda causa de muerte después de las enfermedades isquémicas del corazón [Internet]. 2017 [cited 2023 May 1]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2017/Diabetes.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. 2014. [cited 2023 May 5]. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT. Available from: <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
5. Goyal R, Singhal M, Jialal I. Diabetes Mellitus Type 2. *Verdure: Health Science Journal* [Internet]. 2022 Jun 19 [cited 2023 May 5];3(1):8–17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513253/>
6. Ministerio de Salud Pública. Diabetes mellitus tipo 2, Guía práctica clínica. 2017 [cited 2023 May 10];11–2. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
7. Galicia-García U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Molecular Sciences* 2020, Vol 21, Page 6275 [Internet]. 2020 Aug 30 [cited 2023 May 1];21(17):6275. Available from: <https://www.mdpi.com/1422-0067/21/17/6275/htm>
8. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario Organización Mundial de la Salud Ginebra. [cited 2023 May 15]; Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
9. Carlsson S, Andersson T, Talbäck M, Feychting M. Incidence and prevalence of type 2 diabetes by occupation: results from all Swedish employees. *Diabetologia* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited

- 2023 May 15];63(1):95–103. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00125-019-04997-5>
10. Poó FM, Ledesma RD, Martín Poó F, Úngaro J, López SS, Cirese AP, et al. Trabajo y Salud en Conductores de Taxis. 2017 [cited 2023 May 11]; Available from: www.cienciaytrabajo.cl
 11. Sarabia N, Rivera Y. Caracterización del estado nutricional hábitos alimentarios y estilos de vida en conductores de taxi Azogues [Internet]. Universidad Católica de Cuenca.; 2021. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10467>
 12. Bernabel Gutarra JM. Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 19]; Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11798>
 13. Bobadilla BM, Cruces JS, Rocha LL. Riesgo para desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 en conductores de taxi de una empresa de Lima Este, 2021. Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2022 Jun 30 [cited 2024 Jan 19];2(1):36–40. Available from: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/40>
 14. Anahí M, Nazate F, Roberto R, Reascos A. RIESGO PARA EL DESARROLLO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CHOFERES OPERATIVOS PERTENECIENTES A LA UNIÓN DE TAXIS EJECUTIVOS DE IMBABURA UPOTEI” MARZO-JUNIO DEL 2022. La U Investiga [Internet]. 2022 Aug 30 [cited 2024 Jan 19];9(1):58–74. Available from: <http://201.159.222.149/index.php/lauinvestiga/article/view/713>
 15. Herencia AJ, Flores-Lovon K, Ticona D, Perez-Acuña M. K, Gutiérrez EL, Herencia AJ, et al. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 choferes de automóvil de servicio público de la ciudad de Lima. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2024 Jan 19];14(4):621–3. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000500030&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 16. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y diabetes, una plaga lenta pero devastadora: discurso inaugural de la directora general en la 47ª reunión de la Academia Nacional de Medicina [Internet]. 2016 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/obesity-and-diabetes-the-slow-motion-disaster-keynote-address-at-the-47th-meeting-of-the-national-academy-of-medicine>

17. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
18. Organización Mundial de la Salud. 2022. [cited 2024 Jan 20]. Alcohol. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
19. Real Academia Española. Amistad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/amistad>
20. Real Academia Española. Conducir | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/conducir?m=form>
21. Organización Mundial de la Salud. Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
22. Real Academia Española. 2023. [cited 2024 Jan 20]. Edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
23. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
24. Real Academia Española. Familia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/familia>
25. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
26. Real Academia Española. Introspección | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/introspecci%C3%B3n>
27. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de nutrición - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nutricion>
28. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ANTROPOMETRÍA. Coordinación nacional de nutrición. 2012;

29. Real Academia Española. Sueño | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/sue%C3%B1o>
30. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de nicotina - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nicotina>
31. Real Academia Española. Personalidad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/personalidad>
32. Real Academia Española. Trabajo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 20]. Available from: <https://dle.rae.es/trabajo>

GLOSARIO

Actividad física: cualquier tipo de actividad corporal en donde intervengan los músculos y el esqueleto, con el fin de consumo energético (17).

Alcohol: es una sustancia psicoactiva que se encuentra dentro de los productos con altos niveles de dependencia (18).

Amigos: deriva de amistad, lo que se traduce en una relación de afecto personal entre dos personas (19).

Conducción: deriva de conducir, que se traduce a la acción de transportar algo o a alguien mediante algún tipo de vehículo (20).

Drogas: sustancia psicoactiva compuesta por ingredientes derivados naturales y sintéticos que alteran el sistema nervioso central (21).

Edad: periodo de tiempo desde el nacimiento hasta la actualidad (22).

Estrés: es un estado de intranquilidad mental a causa de algún detonante que cause preocupación (23).

Familia: conjunto de individuos que tienen algún tipo de parentesco ya sea por herencia o relación por decisión (24).

Índice de masa corporal: es la relación entre el peso y la talla de un individuo en cual es un indicador del peso en límites normales o anormales (25).

Introspección: observación propia que se centra en las acciones o estados emocionales personales (26).

Nutrición: proceso de introducción de diferentes alimentos al cuerpo humano que posteriormente serán utilizados por el mismo como diferentes tipos de aporte (27).

Perímetro de la cintura: medida que describe la acumulación de grasa abdominal. (28)

Sueño: deseo de dormir o a su vez, realizar la acción de dormir (29).

Tabaco: producto vegetal compuesta por nicotina y otras sustancias previamente procesadas (30).

Personalidad: conjunto de acciones que caracterizan a una persona (31)

Trabajo: esfuerzo que realiza un individuo en algún tipo de actividad con el fin de producción capital (32).

ANEXOS

Anexo No. 1 Test FANTASTICO para valorar el estilo de vida.

TEST DE AUTOEVALUACIÓN SOBRE ESTILOS DE VIDA: FANTASTICO			
			Código:
Contesta el cuestionario recordando tu vida en el último mes			
Familia y amigos	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)		Yo doy y recibo cariño: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)
Actividad física	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín): Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)		Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta o caminar) 4 o mas veces por semana (2) 1 a 3 veces por semana (1) Menos de 1 vez por semana (0)
Nutrición	Mi alimentación es balanceada: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)	A menudo consumo mucho azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa: Ninguna de estas (2) Alguna de estas (1) Todas estas (0)	Estoy pasado a mi peso ideal en: Normal o hasta 4 kilos de más (2) 5 a 8 kilos de más (1) Mas de 8 kilos (0)
Tabaco	Yo fumo cigarrillos: No en los últimos 5 años (2) No en el último año (1) He fumado este año (0)		Generalmente fumo ___ cigarrillos por día: Ninguno (2) De 0 a 10 (1) Mas de 10 (0)
Alcohol	Mi número promedio de tragos por semana es de: 0 a 7 tragos (2) 8 a 12 tragos (1) Mas de 12 tragos (0)	Bebo mas de cuatro tragos en una misa ocasión: Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)	Manejo el auto después de beber alcohol: Nunca (2) Solo rara vez (1) A menudo (0)
Sueño/Estrés	Duermo bien y me siento descansado/a: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)
Tipo de personalidad	Parece que ando acelerado/a: Casi nunca (2) Algunas veces (1) A menudo (0)		Me siento enojado o agresivo/a: Casi nunca (2) Algunas veces (1) A menudo (0)
Introspección	Yo soy un pensador positivo u optimista: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)	Yo me siento tenso/a o apretado/a: Casi nunca (2) A veces (1) Casi siempre (0)	Yo me siento deprimido/a o triste: Casi nunca (2) A veces (1) Casi siempre (0)
Conducción/Trabajo	Uso siempre el cinturón de seguridad: Siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)		Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades: Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)
Otras drogas	Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base: Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)	Uso excesivamente los remedios que me indican o que puedo comprar sin receta: Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)	Bebo café, té, cola o bebidas que tienen cafeína: Menos de 3 por día (2) 3 a 6 por día (1) Mas de 6 por día (0)


Anexo No. 2 Formulario FINDRISC para valoración del riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO2 (FINDRISC)													
Código:.....													
1) Edad	6) ¿Alguna vez ha tomado regularmente medicación antihipertensiva=												
0p Menos de 45 años 2p 45-54 años 3p 55-64 años 4p Más de 64 años	0p No 2p Sí												
2) Índice de masa corporal	7) ¿Alguna vez le han encontrado alta la glucosa sanguínea (p. ej., una exploración médica, una enfermedad o embarazo)?												
0p <25 1p 25-30 3p >30	0p No 5p Sí												
3) Perímetro de la cintura medido por debajo de las costillas	8) ¿Se ha diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2 a algún familiar o pariente próximo)?												
<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Hombres</td> <td style="text-align: center;">Mujeres</td> </tr> <tr> <td>0p</td> <td style="text-align: center;"><94cm</td> <td style="text-align: center;"><80cm</td> </tr> <tr> <td>3p</td> <td style="text-align: center;">94-102cm</td> <td style="text-align: center;">80-88cm</td> </tr> <tr> <td>4p</td> <td style="text-align: center;">>102cm</td> <td style="text-align: center;">>88cm</td> </tr> </table>		Hombres	Mujeres	0p	<94cm	<80cm	3p	94-102cm	80-88cm	4p	>102cm	>88cm	0p No 3p Sí: abuelos, tía, tío o primo hermano 5p Sí: padres, hermano, hermana o hijo
	Hombres	Mujeres											
0p	<94cm	<80cm											
3p	94-102cm	80-88cm											
4p	>102cm	>88cm											
4) Actividad física diaria durante por lo menos 30 min en el trabajo y/o en el tiempo de ocio (incluida actividad diaria normal)	Riesgo por puntaje Bajo <7 Ligeramente elevado 7-11 Moderado 12-14 Alto 15-20 Muy alto > 20												
0p Sí 2p No													
5) Frecuencia de consumo de verduras, frutas o cereales													
0p Cada día 1p No todos los días													

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Cristopher Alan Pinos Guiñansaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0106998834 y Paola Lisseth Coro Melgar portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0107951030. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN CONDUCTORES DE TAXI. CUENCA 2023." de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de marzo de 2024


F:
Cristopher Alan Pinos Guiñansaca
C.I. 0106998834


F:
Paola Lisseth Coro Melgar
C.I. 0107951030