



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 SEGÚN EL
TEST DE FINDRISC-LA APLICADO EN ALUMNOS DE MEDICINA DE 1° A
7° AÑO DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL
AÑO 2026

RISK OF DEVELOPING TYPE 2 DIABETES MELLITUS ACCORDING TO
THE FINDRISC-LA TEST APPLIED TO MEDICAL STUDENTS IN THEIR
1ST TO 7TH GRADES AT UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO
HEREDIA IN 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

WILFREDO ANGELINO RAMIREZ
GARY ESTEFANO CHUQUILIN TINOCO
NADIA PAMELA OLAVEGOYA ESPICHAN

ASESOR

VICTOR HUGO NORIEGA RUIZ

CO-ASESOR

LEANDRO HUAYANAY FALCONI

LIMA - PERÚ

2026

ASESORES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ASESOR

Mg. VICTOR HUGO NORIEGA RUIZ

Departamento Académico de Ciencias Pre Clínicas

ORCID: 0000-0003-4709-1328

CO-ASESOR

Mg. LEANDRO HUAYANAY FALCONI

Departamento Académico de Clínicas Médicas

ORCID: 0000-0001-6239-5157

Fecha de aprobación: 25/02/2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a mis padres Wilfredo y Gladys y a mi hermano Jorge por brindarme su apoyo, fe y comprensión en todos estos años; a mi abuela Agripina y mi tía Marcelina por su cariño infinito.

Wilfredo Angelino Ramirez

Este trabajo se lo dedico a mis padres Luis y Miriam y demás familiares y amigos que me han apoyado y creyeron en mí durante toda mi formación académica

Gary Estefano Chuquilin Tinoco

Dedico este trabajo a mis padres Eduardo y Pilar por acompañarme y apoyarme todos estos años y siempre confiar en mí. Asimismo, a mi hermana mayor Paola, quien soportó mis llantos tanto tiempo y fue mi fuente de motivación durante toda mi carrera.

Nadia Pamela Olavegoya Espichan

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Paola Olavegoya por su orientación en la producción de este proyecto de investigación, a los doctores Víctor Noriega y Leandro Huayanay por su asesoramiento y potenciar el desarrollo científico.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ANGELINO RAMIREZ WILFREDO
2.	CHUQUILIN TINDCO GARY ESTEFANO
3.	OLAVEGOYA ESPICHAN NADIA PAMELA

Pertencientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA**, autores del trabajo titulado: **RIESGO DE DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 SEGÚN EL TEST DE FINDRISC-LA APLICADO EN ALUMNOS DE MEDICINA DE 1° A 7° AÑO DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2026** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO** bajo la modalidad de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	NORIEGA RUIZ VICTOR HUGO	MEDICINA	ASESOR
2.	HUAYANAY FALCONI LEANDRO	MEDICINA	CO-ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **tracoid::1:3497778817**; fecha de entrega: **04-03-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 04 de marzo del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 41085826
ORCID: 0000-0003-4709-1328

Firma del Co-asesor
N° DNI: 06158744
ORCID: 0000-0001-6239-5157



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	9
III. Materiales y Métodos	10
IV. Resultados esperados	18
V. Conclusiones	19
VI. Referencias Bibliográficas	20
VII. Presupuesto y Cronograma	23
Anexos	

Resumen:

La diabetes mellitus es una epidemia global que sigue aumentando, por lo que reconocer el riesgo de padecerla es de gran ayuda para prevenir su desarrollo y complicaciones, sobre todo en una región de alto riesgo como Latinoamérica. Este proyecto busca conocer la estimación de riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 (DM2) utilizando el test de FINDRISC- LA en estudiantes de Medicina de 1° a 7° año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2026, esto debido a que en los últimos años ha habido modificaciones en los estilos de vida que incrementó la prevalencia de obesidad en jóvenes, siendo este uno de los factores principales de riesgo de DM2. Para ello, este estudio tendrá un diseño descriptivo y de corte transversal. La población estará compuesta por 1440 alumnos de 1° a 7° año de la carrera de Medicina que cumplan con los criterios de inclusión, de la cual se obtendrá una muestra de 44 alumnos por año, dando una sumatoria de 308 alumnos como muestra total. Para la selección de la muestra se colocará la lista de estudiantes de cada promoción en una base de datos y con el programa EPIDAT 4.2 se elegirá a los participantes por muestreo aleatorio simple. Tras lo cual, se contactará a dichos participantes para que firmen el consentimiento informado y proceder con la recolección de datos mediante encuestas. Los datos serán recolectados en una base de datos y analizados por el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para determinar las medidas de tendencia central y de dispersión. Finalmente, describiremos los resultados encontrados en cuanto a las variables sexo, edad, IMC, perímetro abdominal, frecuencia de actividad física, consumo de frutas y verduras y la clasificación de nivel de riesgo según el test de Findrisc-LA en la población encuestada.

Palabras Clave:

Diabetes Mellitus tipo 2, FINDRISC-LA, Estudiantes de medicina

Abstract:

Diabetes mellitus is a growing global epidemic, so recognizing the risk of developing it is extremely helpful in preventing its onset and possible complications, especially in a high-risk region such as Latin America. This project seeks to estimate the risk of developing type 2 diabetes mellitus (T2DM) using the FINDRISC-LA test in first- to seventh-year medical students at Universidad Peruana Cayetano Heredia in 2026, because in the last years there has been a change in lifestyles that has increased the prevalence of obesity in young people, which is one of the main risk factors for T2DM. To this end, this study will have a descriptive and cross-sectional design. The population to study will consist of 1,440 students in their first- to seventh- year of the Human Medicine degree program who fit the inclusion criteria, from which a representative sample of 44 students per year of study will be obtained, giving a total sample of 308 students. In order to select the sample, the list of students of each year will be introduced into a database, EPIDAT 4.2 will be used to select participants by simple random sampling. The selected participants will then be contacted to sign the informed consent form and proceed with data collection through surveys. The data will be collected in a database and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program to determine measures of central tendency and dispersion. Finally, we will describe the results found in terms of the variables of sex, age, BMI, abdominal circumference, frequency of physical activity, consumption of fruits and vegetables, and risk level classification according to the Findrisc-LA test in the surveyed population.

Keywords:

Type 2 Diabetes Mellitus, FINDRISC-LA, medical students

I. Introducción:

La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por ser una enfermedad crónica en la que hay altos niveles de glucosa en el torrente sanguíneo, los pacientes deben recibir atención médica centrada en la prevención para así evitar llegar a complicaciones. Con el fin de prevenir la enfermedad, hay varios cuestionarios que sirven de utilidad para este fin, siendo el test de Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) aquel que brinda una prevención transversal y longitudinal.

Marco Conceptual:

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica en la que los niveles de glucosa se encuentran elevados, DM es clasificada en 4 categorías: Tipo 1, tipo 2, gestacional y Diabetes debido a otras causas. La fisiopatología de DM tipo 2 es debido a una disminución progresiva no autoinmune en la secreción adecuada de insulina de las células beta del páncreas.¹

El diagnóstico de DM requiere de 2 resultados anormales en 2 pruebas diferentes o de la misma prueba, las cuales son una medición de glucosa sérica ≥ 126 mg/dL luego de un ayuno mayor de 8 horas (Test de glucosa en ayunas), una glucosa sérica ≥ 200 mg/dL tras 2 horas de recibir una carga oral de 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua (Test de tolerancia a la glucosa), o una hemoglobina glicosilada $\geq 6,5\%$; así mismo, DM también puede ser diagnosticada en toda persona con una glucosa sérica ≥ 200 mg/dL más síntomas típicos de hiperglucemia o hipoglucemia.²

El término 'prediabetes' se usa para describir el estado de aquellas personas en las que su nivel de glucosa no entra dentro del criterio para diabetes, pero tienen un metabolismo de los carbohidratos anormal. La prediabetes debe ser vista como un factor de riesgo de progresión de DM y sus diferentes complicaciones, dicho término no debe ser tomado como una entidad clínica propia.

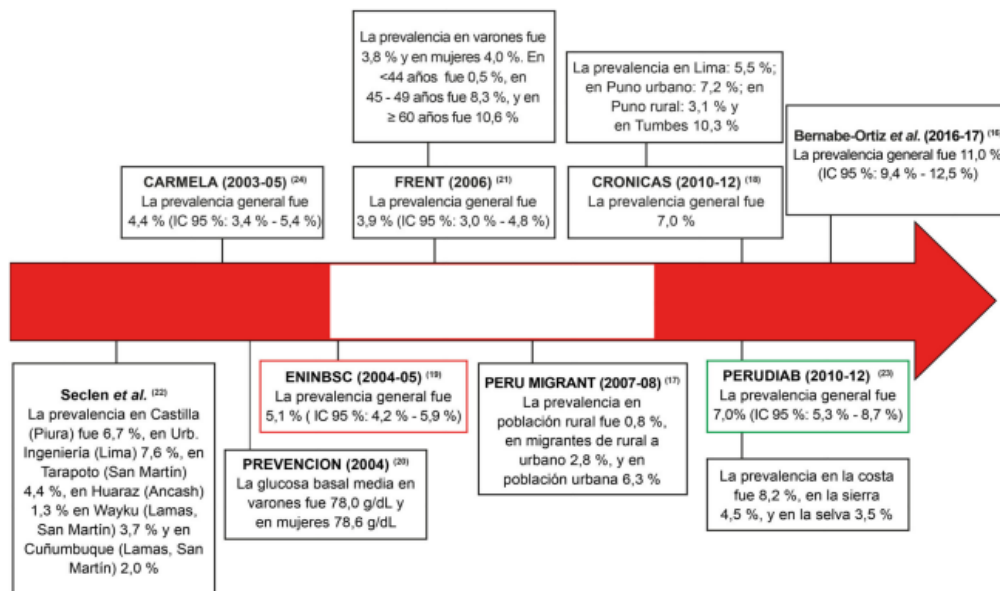
El test de FINDRISC fue desarrollado en Finlandia en 2001 y validado con altos grados de confiabilidad; siendo recomendado por la Federación Internacional de Diabetes (IDF), Organización Mundial de la Salud (OMS) y diversos países; dicho cuestionario consiste en realizar ocho preguntas: edad (puntaje de 0 a 4), antecedentes familiares (0 a 5), actividad física de al menos treinta minutos diarios (0 a 2), índice de masa corporal (IMC) (0 a 3), circunferencia de cintura con valores diferentes según sea mujer o varón y el grupo étnico (0 a 4), frecuencia del consumo de verduras, frutas o integrales (0 a 1), uso de medicación antihipertensiva (0 a 2), antecedentes personales de hiperglucemia (0 a 5), siendo el punto de corte más rentable para predecir un riesgo elevado de desarrollar DM en los próximos 10 años a partir de los 14 puntos a más de la calificación del cuestionario.³

El test de FINDRISC-LA (Anexo A) es una variante del test de FINDRISC para la población latinoamericana habiendo una modificación en el perímetro abdominal debido a que la forma de cuerpo de la población latina es diferente a la de las demás poblaciones, haciendo que la distribución de grasa intraabdominal también sea distinta, por lo que la medida de perímetro abdominal cambia tanto en varones como mujeres, siendo los nuevos valores 94 cm y 80 cm como mínimo respectivamente.

3,4

Marco Teórico:

A nivel mundial, la esperanza de vida elevada del ser humano en los últimos años junto a los malos estilos de vida ha causado un aumento en la prevalencia mundial de DM2; así mismo, durante las tres últimas décadas, el número de personas con esta enfermedad se ha hasta más que duplicado. De todas las poblaciones a nivel mundial, las que tienen mayor prevalencia e incidencia son los nativos americanos, poblaciones afroamericanas, hispanos y asiáticos.⁵ En 2004 -2005, la prevalencia en el Perú fue de 5,1%, mientras que en 2010-2012 la prevalencia nacional incrementó al 7,0% en adultos mayores de 25 años. En el 2021, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), estimó que la prevalencia de DM2 en personas mayores de 15 años fue de 4,9%, Asimismo, la región costa presenta mayores índices de diabetes con 8.2%, en donde Lima Metropolitana tiene un 8.4%.⁶



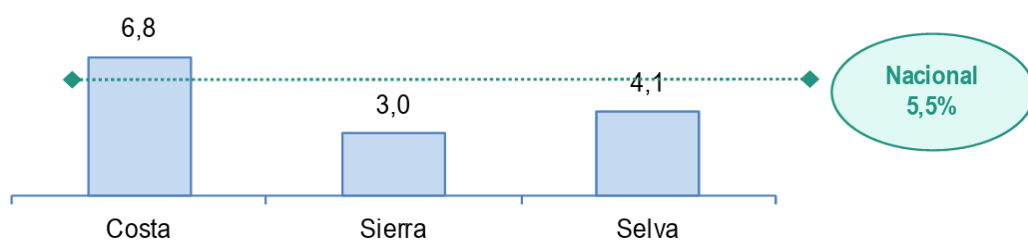
Título: Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general

Fuente: *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.*

2019, Vol 36 (1)

Se realizaron 2 estudios: ENINBSC (2004-05), de alcance nacional y PERUDIAB (2010-12), de alcance seminacional (no se incluyó zonas rurales) en donde se reportaron prevalencias diferentes: en el primer estudio reportó una prevalencia de 5,1% en sujetos ≥ 35 años, a diferencia del segundo que indica una prevalencia de 7,0% en sujetos ≥ 25 años; asimismo, en el estudio PERUDIAB se incluyó 1677 personas con edad ≥ 25 años, mientras que en el estudio ENINBSC se incluyó 2538 sujetos de una edad promedio de 50,5 años, siendo el 48,9% de sexo femenino y el 51.1% de sexo masculino. Por otro lado, el estudio CRONICAS fue realizado con participantes de Lima, Puno y Tumbes. Mientras que el estudio FRENT, por el contrario, fue realizado con participantes de Lima y Callao.

PERÚ: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2023
(Porcentaje)



Título: Perú: Personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus, según región natural, 2023 (Porcentaje)

Fuente: *Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). Perú:*

Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2023.

<https://www.inei.gob.pe/>

De acuerdo a la OMS, la diabetes representa una carga económica alta para la economía mundial.^{8,9} En el año 2015, se calculó que el gasto anual a nivel mundial asciende a más de 827 000 millones de dólares.¹⁰ De igual manera, de acuerdo al estudio SECCAID realizado en España, el costo directo generado por la DM2 durante el año 2012 fue de 5809 millones de euros, lo cual representó el 8,2% del gasto sanitario total. De estos, el 38% fue destinado a la adquisición de fármacos y el 33% a la atención hospitalaria. Así mismo, en un estudio realizado en el año 2014, se estimó que los costos generados por la DM2 no complicada en los servicios de salud de los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú eran de 19,9 millones de dólares. De los cuales 2,9% eran destinados al diagnóstico y 77% eran destinados al tratamiento.¹¹ Igualmente, la IDF identificó que el gasto sanitario medio por cada persona que presenta DM2 en el Perú es de US\$ 523.

La elevada prevalencia de DM2 a nivel mundial y los altos costos que genera, conllevan que el identificar el riesgo de padecer DM2 sea una gran herramienta para poder disminuir la prevalencia y realizar actividades de prevención primaria. Para ello, se pueden utilizar métodos no invasivos como los cuestionarios o encuestas. Dentro de estas herramientas se encuentran el American Diabetes Association (ADA) risk test, el cual consta de 7 preguntas; el test de FINDRISC, conformado por 8 preguntas; el test de FINDRISC-LA, que es una variante del FINDRISC para Latinoamérica; y el Puntaje de Riesgo Peruano (PRP), el cual es una encuesta creada para los peruanos, la cual incluye las siguientes variables: edad, diabetes autoinformada en familiares de primer grado, circunferencia de la cintura.¹²

Existen una variedad de factores que pueden aumentar el riesgo que presentar DM2, dentro de ellos la edad, la historia de un familiar de primer grado con esta enfermedad, perímetro abdominal mayor de 94 cm en hombres o 90 cm en mujeres, antecedente de padecer hipertensión arterial, malos hábitos de alimentación, falta de ejercicio, historia de un resultado de glucosa alta, Índice de Masa Corporal (IMC) mayor de 25 y obesidad de tipo central. Esta última, siendo de los principales factores de riesgo. En Perú y el mundo, el avance tecnológico se ha desarrollado exponencialmente y, consecuentemente, ha conllevado a un cambio en los estilos de vida (alimentación, actividad física, actividades recreacionales), generando así un ambiente obesogénico. De esta manera, en los últimos años se ha observado que la prevalencia de tener obesidad a nivel nacional va aumentando, afectando a todos los grupos etarios.¹³

Debido a que, en los últimos años, la incidencia de DM2 ha ido incrementado en adolescentes y adultos jóvenes, creemos que es importante conocer cuál es el riesgo que tiene los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, debido a que la mayoría de la población universitaria tiene altos niveles de comportamiento sedentario y malnutrición debido a factores relacionados a la carga académica como las horas de estudio, el estrés asociado, el corto tiempo para poder realizar otras actividades, el cansancio, las pocas horas de sueño y la poca disponibilidad de alimentos saludables en los entornos de estudio. Es por ello que es importante conocer los principales factores de riesgo y así realizar una intervención oportuna y prevenir el desarrollo de DM2.

Dentro de los antecedentes en relación con el riesgo que tiene la población universitaria de desarrollar DM2, se han encontrado los siguientes estudios latinoamericanos:

En el estudio de Castillo et al. realizado en la Universidad de Quindío, Colombia se realizó un estudio descriptivo, transversal, donde utilizaron el test de Findrisc para identificar el riesgo que tienen los estudiantes de presentar DM2 en los siguientes 10 años. La muestra fue de 311 estudiantes, de las 24 carreras de dicha universidad. Se encontró que 277 estudiantes presentaron un bajo riesgo de presentar DM2 en los siguientes 10 años; 30 alumnos presentaron riesgo ligeramente elevado y 4 estudiantes presentaron un riesgo moderado. Ninguno obtuvo un riesgo alto o muy alto. ¹⁴

En un estudio realizado en el año 2020, Perú, por Castillo Damián, Franz en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz. Se evaluó el riesgo de presentar DM2 en los siguientes 10 años en 350 estudiantes de esta institución universitaria, de los cuales 156 son estudiantes de enfermería, 194 son estudiantes de obstetricia. En los resultados se reporta que el 60,1% presentan riesgo, y de estos, el 91,8% tenían estilos de alimentación no saludables, 90,9% no realizaba actividad física adecuada, 66,4% tenían estrés psicológico. ¹⁵

En 2017, en un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, donde se aplicó el Test de Findrisc a estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Perú. Con una población de

320 estudiantes, tanto mujeres como varones, se logró extraer una muestra de 60 estudiantes. La investigación concluyó que un 58,3% de los alumnos tienen riesgo bajo según el test. ¹⁶

En 2022, en un estudio descriptivo y corte transversal, aplicó el Test de Findrisc en estudiantes de medicina de Iquitos en 2021. Muestra de 189. Resultados: el 58,70% de estudiantes presentan riesgo ligeramente aumentado, el 30,70% presentan riesgo moderado, el 10,60% presentan riesgo alto para desarrollar en los próximos años DM2. ¹⁷

Finalmente, como se ha evidenciado en los estudios previos realizados en países de Latinoamérica y en Perú, la población universitaria no está exenta de presentar niveles de riesgo moderado a alto debido a la presencia de factores de riesgo influenciados por la carga académica que lleva a que estos tengan un comportamiento sedentario y malos hábitos de alimentación; debido a ello consideramos importante conocer cuál es la estimación de riesgo de los alumnos de Medicina de 1° a 7° año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de desarrollar DM2 según el test de FINDRISC-LA en el año 2026.

II. Objetivos:

Objetivo general:

- Estimar el riesgo que tienen los estudiantes universitarios de 1ro a 7mo año de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 aplicando el test de FINDRISC-LA en el año 2026

Objetivo específico:

- Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes de 1ro a 7mo año de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2026.
- Describir las características de las variables IMC, Perímetro Abdominal, Frecuencia de Actividad Física y Frecuencia del Consumo de verduras y frutas del test de FINDRISC-LA aplicado en los estudiantes universitarios de 1° a 7° año de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Clasificar a los estudiantes encuestados según los niveles de riesgo de desarrollar DM tipo 2 según el test de Findrisc-LA.

III. Materiales y Métodos

Diseño de investigación:

Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal

Descriptivo: Se busca observar y caracterizar las variables estudiadas en la población de estudio

Transversal: Las variables de la investigación son medidas en una única intervención.

Población:

Los estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que están matriculados y cursando el periodo académico 2026-I de 1er a 7mo año constituyen la población de estudio, además deben cumplir con los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión:
 - Estudiantes que han aceptado participar de manera voluntaria en este estudio y que han firmado el consentimiento informado
 - Estudiantes con edades entre 18 - 35 años
- Criterios de exclusión:
 - Estudiantes con diagnóstico previo de DM tipo 1 o 2
 - Estudiantes en tratamiento actual con corticoides o hipoglicemiantes
 - Estudiantes embarazadas
 - Estudiantes que reservaron matrícula
 - Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio
 - Estudiantes que no completen todos los ítems de la encuesta

Muestra

Se tomará una muestra a partir del programa Sample Size Calculator y los participantes serán elegidos por muestreo probabilístico aleatorio simple

Población (aproximada):

N° de estudiantes en 1° año de Medicina = 220

N° de estudiantes en 2° año de Medicina = 220

N° de estudiantes en 3° año de Medicina = 220

N° de estudiantes en 4° año de Medicina = 210

N° de estudiantes en 5° año de Medicina = 200

N° de estudiantes en 6° año de Medicina = 180

N° de estudiantes en 7° año de Medicina = 190

N = Población total = 1440

Tamaño muestral:

Tamaño de la población: 1,440

Proporción esperada: 50,000%

Nivel de confianza: 95,0 %

Efecto de diseño: 1,0

Resultados: Se adjunta cuadro en (Anexo B)

El programa EPIDAT 4.2 fue utilizado con el fin de determinar el tamaño de muestra, considerando un nivel de confianza del 95% y una precisión de 5% para una población de 1440 personas y una proporción estimada de 50% debido a que no se conoce la prevalencia exacta de las distintas variables que serán evaluadas como parte del test de FINDRISC-LA, obteniendo como resultado un tamaño muestral de 304 sujetos. Se adjunta cuadro en (Anexo B)

Definición operacional de las variables:

- Se adjunta cuadro en (Anexo C)

Procedimientos y Técnicas

A. Métodos

Plan de Muestreo

La selección de la muestra se realizará mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple; para ello, se solicitará la lista de estudiantes de 1° a 7° año de la Facultad de Medicina Humana Alberto Hurtado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. A continuación, se seleccionará a 44 estudiantes de cada promoción, para obtener una muestra total de 308 estudiantes. Para la selección de la muestra se colocará la lista de estudiantes de cada promoción en una hoja de cálculo de Excel que será exportada al programa EPIDAT 4.2 donde se elegirá a los participantes por muestreo aleatorio simple. Tras lo cual, se contactará a dichos participantes elegidos para que firmen el consentimiento informado y proceder con la recolección de datos.

Si un participante seleccionado no quiere participar en el estudio o no cumple con los criterios de inclusión, se elegirá a un nuevo participante de manera aleatoria mediante el mismo programa.

Recolección de datos

El día seleccionado en el que se realizará la recolección de datos, los participantes llenarán el cuestionario, tras ello, los investigadores procederán a realizar la toma de peso, talla y perímetro abdominal. Se escribirán los datos obtenidos en los espacios asignados en cada cuestionario. Se armará una base de datos con la información recolectada en una hoja de cálculo de Excel que será procesada en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) con el fin de poder determinar las medidas de tendencia central y dispersión. Los datos recolectados serán guardados con códigos con el propósito de garantizar la confidencialidad de los datos de los participantes. Asimismo, solo los investigadores tendrán acceso a la base de datos.

B. Instrumentos:

Los instrumentos a usar son el test de FINDRISC-LA, una cinta métrica no distensible, una balanza calibrada y un tallímetro estándar. La cinta métrica nos ayudará a medir el perímetro abdominal, la balanza se usará para determinar el peso y el tallímetro se utilizará para hallar la talla.

Test de FINDRISC-LA: El test de FINDRISC es un cuestionario desarrollado en Finlandia en 2001 y validado con altos grados de confiabilidad, recomendado por la IFD, OMS y en diversos países. Dicho cuestionario consiste en ocho preguntas. El test de FINDRISC-LA es una variante del test de FINDRISC para la población latinoamericana habiendo una modificación en el perímetro abdominal debido a que la forma de cuerpo de la población latina es diferente a la de las demás poblaciones.

Cinta métrica: Se usará una cinta métrica maleable y no extensible de 150 cm.

Tallímetro: Se usará un tallímetro móvil de la marca Seca, modelo 213, con rango de medida 20-205 cm. Con certificación de calidad ISO 9001/13485

Balanza calibrada: Se usará una balanza calibrada, móvil, digital de la marca LS-A11H, con un rango de peso de 0-180 kg, con calibración automática y con certificación de calidad ISO 9001/13485

C. Procedimientos

El día determinado para la recolección de datos, los 3 investigadores a cargo acudirán a las sedes de La Molina y de San Martín de Porres de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde se ubicará a los estudiantes seleccionados de los diferentes años de estudio, a quienes se les explicará brevemente sobre qué consiste el estudio y se les entregará el consentimiento informado impreso (Anexo D). Los estudiantes que acepten

el consentimiento informado, se les entregará el cuestionario para que puedan llenarlo (Anexo E).

Luego de haber llenado el cuestionario con la supervisión de los investigadores, se procederá a medir y anotar peso, talla y perímetro abdominal.

Para la medición del peso se utilizará una balanza calibrada, en la cual cada estudiante se colocará de pie, descalzos y con ropa ligera, tras lo cual se anotará la medida del peso en el espacio designado en la encuesta.

El tallímetro se usará para medir la talla, para esto cada estudiante se colocará de pie y descalzos, con los talones juntos, espalda recta apoyada sobre el tallímetro y mirando hacia el frente, la distancia a medir abarca desde la zona plantar de los pies hasta el vértice de la cabeza, el resultado se anotará en el espacio designado en la encuesta.

Para calcular el IMC, se utilizarán los datos de peso y talla mediante el índice de Quetelet, este consiste en la ecuación matemática de la división del peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado de la persona evaluada.

Finalmente, para determinar el perímetro abdominal, se empleará una cinta métrica maleable no extensible con la cual se medirá el perímetro del abdomen sobre el punto medio entre la cresta ilíaca anterosuperior y la última costilla, al final de la espiración, tras lo cual se anotará el resultado en el espacio designado en la encuesta.

Aspectos éticos

A cada participante, se le explicará, en el consentimiento informado, cuál es el objetivo del estudio y los procedimientos que se realizarán. Ningún participante estará expuesto a un riesgo, ya que la medición del perímetro abdominal, el peso, la talla y la encuesta no implican ningún riesgo. Así mismo, el participante se beneficiará de conocer cuál es su riesgo de desarrollar DM tipo 2 en los próximos 10 años. La información será guardada en códigos, no con nombres, el acceso a la base de datos será solo para los investigadores para así mantener la confidencialidad. Además, el estudio no implica ningún gasto para el participante y no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Plan de Análisis

La herramienta a utilizar para organizar y analizar los datos recolectados en el cuestionario es el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), para ello se descargará la versión 29.0 para Windows. Los datos recogidos en el cuestionario serán subidos a una hoja de Microsoft Excel e importados al SPSS, este calculará las medidas de tendencia central (moda, media, mediana) y de dispersión.

Las variables usadas para el procesamiento de datos fueron la edad, el sexo, el año de estudio, familiar con diagnóstico de DM, actividad física diaria, consumo de verduras y frutas, perímetro de abdominal, uso de fármacos antihipertensivos e IMC. Con estos datos, mediremos cual es el riesgo de la población de desarrollar DM2 en los siguientes 10 años según el test de FINDRISC-LA, asimismo se evaluará qué sexo tiene mayor riesgo, compararemos por año de estudio los

alumnos que representen mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad y describiremos cuales son los principales factores que afectan a nuestra población.

Limitaciones

Una limitación en esta investigación es que se deberá contactar a cada uno de los participantes seleccionados y pedir su consentimiento para la participación del estudio, por lo que es probable que alguno de ellos no quiera participar. Así mismo tendremos que adecuarnos a la disponibilidad de tiempo de los participantes que acepten participar, de manera que podamos reunir a la mayor cantidad de estudiantes en un solo lugar. Otra limitación es la disponibilidad de tiempo de los investigadores para completar la recolección de datos de cada uno de los participantes. Además, el grupo de investigadores está conformado por 3 personas por lo que podría ser necesario contactar con personal voluntario para ayudar en la recolección de datos. Otra limitación encontrada es la necesidad de contar con recursos económicos para la adquisición de los materiales necesarios como los test y consentimientos informados impresos, los lapiceros, la balanza, la cinta métrica y el tallímetro. Finalmente, consideramos que una limitación importante podría ser la deficiente calidad de información de los participantes, pues muchos de ellos podrían no conocer de manera exacta sus antecedentes personales y familiares.

IV. Resultados Esperados

Antes de llevar a cabo este estudio, se considera que los resultados a obtener sean que a mayor año de estudio los factores de riesgo que están asociados a presentar un riesgo mayor de DM2 en los siguientes 10 años estén en aumento como por ejemplo el Perímetro abdominal, el IMC, la falta de hábitos saludables (consumo de frutas y verduras, realizar actividad física por lo menos 30 min al día). Esto ocurre porque los alumnos de los últimos años de la carrera de Medicina están más expuestos a un comportamiento sedentario y malos hábitos de nutrición debido a que presentan mayor carga académica, estrés, cansancio, pocas horas de sueño y poca disponibilidad de tiempo y de alimentos saludables en los entornos de estudio.

V. Conclusiones

Diabetes mellitus es una enfermedad cuya incidencia ha incrementado por todo el mundo, siendo la población latina una de las más afectadas, debido a esto es vital reconocer los factores que riesgo para desarrollar esta enfermedad, haciendo énfasis en la población de estudiantes de Medicina Humana debido a que las exigencias académicas y estilo de vida asociado a la carrera los hacen más propensos a desarrollar esta enfermedad. Mediante el uso del test de FINDRISC-LA se puede evidenciar qué ítems están alterados con mayor prevalencia según el año de promoción y con estos hallazgos identificar los principales factores de riesgo de esta enfermedad en nuestra población, con lo cual se podría tomar futuras medidas a nivel personal y también institucional para prevenir el desarrollo de dichos factores.

VI. Referencias bibliográficas

1. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care* [Internet]. 2026;49(Suppl 1):S5–12. <https://doi.org/10.2337/dc26-SREV>
2. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care* [Internet]. 2026;49(Suppl 1):S27–49. <https://doi.org/10.2337/dc26-S002>
3. Bernabe-Ortiz A, Perel P, Miranda J, Smeeth L. Diagnostic accuracy of the Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) for undiagnosed T2DM in Peruvian population. *Primary Care Diabetes* [Internet]. 2018; 12(6), 517–525. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2018.07.015>
4. Ministerio de Salud del Perú. (s. f.). *Test de FINDRISK-Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5999555-test-de-findrisk-peru>
5. Chen L, Magliano DJ, Zimmet PZ. The worldwide epidemiology of type 2 diabetes mellitus--present and future perspectives. *Nat Rev Endocrinol* [Internet]. 2011;8(4):228–36. DOI: 10.1038/nrendo.2011.183
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet]. Perú: INEI; 2018. Recuperado a partir de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf

7. Carrillo-Larco R, Bernabé-Ortiz A, Type 2 diabetes mellitus in peru: a systematic review of prevalence and incidence in the general population. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019; 36 (1). DOI: 10.17843/rpmesp.2019.361.4027
8. Organización Minimalismo de la Salud. Informe mundial sobre la Diabetes [Internet]. Ginebra, Suiza: WHO; 20167 [Citado el 7 de abril del 2023]. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>
9. Seuring T, Archangelidi O, Suhrcke M. The economic costs of type 2 diabetes: A global systematic review. Pharmacoeconomics [Internet]. 2015;33(8):811–31. DOI: 10.1007/s40273-015-0268-9
10. Seuring T, Archangelidi O, Suhrcke M. The Economic Costs of Type 2 Diabetes: A Global Systematic Review. Pharmacoeconomics. 2015;33(8):811-831. doi:10.1007/s40273-015-0268-9
11. Gutiérrez A; Escobedo S; Timana R; Sobrevilla A; Mosqueira NR. Costo de diabetes mellitus no complicada en los establecimientos de salud del Perú. Health finance & governance. 2015; 5a conferencia ISPOR para América Latina
12. Doddamani P, Ramanathan N, Swetha NK, Suma MN. Comparative assessment of ADA, IDRS, and FINDRISC in predicting prediabetes and diabetes mellitus in South Indian population. J Lab Physicians [Internet]. 2021;13(1):36–43. DOI: 10.1055/s-0041-1727557

13. Pajuelo-Ramírez Jaime. La obesidad en el Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2017 Abr [citado 2023 Abr 07] ; 78(2): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200012&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>.
14. Castillo J, Parra D. Identificación de factores de riesgo de diabetes tipo 2 por test Findrisk en estudiantes Universidad del Quindío. [informe de investigación]. Colombia: Universidad de Quindío; 2019. Recuperado a partir de: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6270>
15. Damián C, Orlando F. Estilos de vida relacionados a riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en estudiantes de la facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4589>
16. Llañez Bustamante SD, Alor Herbozo IM, Paredes Bottoni GF. (2017). Test de Findrisk y predicción de diabetes mellitus tipo dos, en alumnos de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2017. Infinitum.... 7. [10.51431/infinitum.v7i2.418](https://doi.org/10.51431/infinitum.v7i2.418).
17. Pinedo Arbildo, G. R. (2022). Riesgo para desarrollar diabetes tipo 2 según test de Findrisk en los estudiantes de la facultad de medicina humana - Iquitos 2021.

VII. Presupuesto y cronograma

Cronograma de Actividades

ACTIVIDAD	MARZO 2025	ENERO 2026	FEBRE RO 2026	MARZO 2026	ABRIL 2026	MAYO 2026
Revisión bibliográfica						
Diseño de proyecto						
Presentación al comité de Ética						
Metodología y recolección de datos						
Análisis de datos						
Elaboración del informe final						

Recursos:

- Recurso Humano: Los 3 investigadores

- Materiales e Insumos: Cinta métrica, balanza, tallímetro, Encuesta impresa, Consentimiento Informado impreso, laptops, lapiceros, Programa estadístico SPSS, tampón, encuadernación.
- Servicios: Movilidad, Electricidad, Revisión por comité de ética

Presupuesto

Rubro	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor unitario	Total	Financiamiento
Remuneración	Investigador	Hora	40	Ad honorem	Ad honorem	Autofinanciado
Materiales e insumos	Cinta métrica	Unidad	3	3,0 soles	9,0 soles	Autofinanciado
	Encuesta impresa	Hojas	900	0,05 soles	30,0 soles	Autofinanciado
	Consentimiento informado impreso	Hojas	900	0,05 soles	30,0 soles	Autofinanciado
	Laptop	Unidad	3	3,500 soles	10,500 soles	Autofinanciado
	Lapicero	Unidad	20	0,6 soles	12,0 soles	Autofinanciado
	Programa estadístico	Unidad	1	0,0 soles	0,0 soles	Autofinanciado
	Tampón	Unidad	5	5,0 soles	25,0 soles	Autofinanciado
	Encuadernación	Unidad	1	15,0 soles	15,0 soles	Autofinanciado
	Balanza calibrada	Unidad	1	150,0 soles	150,0 soles	Autofinanciado

	Tallímetro	Unidad	1	780,0 soles	780,0 soles	Autofinanciado
	Movilidad	-	7	25,0 soles	175,0 soles	Autofinanciado
Servicios	Electricidad	-	-	20,0 soles	20,0 soles	Autofinanciado
	Ética	-	1	0,0 soles	0,0 soles	Autofinanciado

ANEXOS

A. Test de FINDRISC-LA:

TABLA 1

Escala LA FINRISC tomado y modificado de Diabetes Care 2003⁽³⁾.

A) Test cálculo riesgo de desarrollar diabetes en los próximos 10 años. FINDRISK

1. EDAD (años)	Menos de 45 años	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	45-54 años	(2 puntos)	<input type="checkbox"/>
	55-64 años	(3 puntos)	<input type="checkbox"/>
	Más de 64 años	(4 puntos)	<input type="checkbox"/>
2. IMC (Kg/m²)	Menos de 25 Kg/m ²	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	25-30 Kg/m ²	(1 punto)	<input type="checkbox"/>
	Mayor de 30 Kg/m ²	(3 puntos)	<input type="checkbox"/>
3. PC (cm) HOMBRE	♀ mujer	♂ hombre	
	<80 cm	<94 cm	(0 puntos)
	>80 cm	>94 cm	(4 puntos)
			<input type="checkbox"/>
4. EJERCICIO (30 min/diarios)	SI	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	NO	(2 puntos)	<input type="checkbox"/>
5. Frecuencia FRUTA o VERDURAS (Diario)	SI	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	NO Cada día	(1 punto)	<input type="checkbox"/>
6. Toma medicación HTA regularmente	NO	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	SI	(2 puntos)	<input type="checkbox"/>
7. Le ha detectado alguna vez, en un control médico, el nivel alto de glucosa en sangre*	NO	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	SI*	(5 puntos) *	<input type="checkbox"/>
8. Antecedentes familiares (Si/NO)	Sin Anteces. diabéticos	(0 puntos)	<input type="checkbox"/>
	Si: Abuelos, tíos, primos	(3 puntos)	<input type="checkbox"/>
	Si: Padres, hermanos o hijos	(5 puntos)	<input type="checkbox"/>

* Comprobable el resultado de la medición actual de la glucemia (mayores de 45 años), se consideran síntomas de valores positivos.

B. Resultados del tamaño muestral

Resultados del tamaño muestral (EPIDAT 4.2)

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	304
15,000	42

C. Definición Operacional de Variables

Definición Operacional de Variables

Variable	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición	Fuente
Edad	Años de vida de la persona	Años	Cuantitativa discreta	De razón	Encuesta
Sexo	Conjunto de variables biológicas dependientes de cromosomas que muestran unos niveles	Masculino / Femenino	Cualitativa Dicotómicas	Nominal	Encuesta

hormonales y
una anatomía
particular

Año de estudio	Año de estudio en el que cursa actualmente	1º/ 7º	Cualitativa politémica o	Ordinal	Encuesta
IMC	Parámetro antropométrico que relaciona masa y talla de un individuo que permite identificar sobrepeso y obesidad	Kg/m ²	Cuantitativa continua	Razón	Calculado o
Peso	Magnitud física que expresa la cantidad de materia de un cuerpo, medida	Kg	Cuantitativa Continua	Razón	Medición

por la inercia
de este.

Talla	Medida antropométrica que se refiere a la estatura de un individuo, medida desde los pies hasta la coronilla	metros	Cuantitativo continuo	Razón	Medición
Perímetro de cintura	Medida de la distancia alrededor del abdomen a nivel del punto medio de la espina iliaca anterosuperior y el reborde costal	centímetros	Cuantitativo Continuo	Razón	Medición
Antecedente familiar	Presencia o ausencia de	Sí/No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

	DM en padres y abuelos		Dicotómicos		
Actividad Física	Actividad física que realice por lo menos 30 minutos interdiario	Si/No	Cualitativo Dicotómicos	Nominal	Encuesta
Consumo de Verduras y Frutas	Consumo de verduras y frutas de manera diaria	Sí/No	Cualitativo Dicotómicos	Nominal	Encuesta
Medicación antihipertensiva	Consumo de fármacos antihipertensivos	Sí/No	Cualitativo Dicotómicos	Nominal	Encuesta
Historia personal de Hiperglucemia	Consumo de fármacos hiperglucemiantes	Sí/No	Cualitativo Dicotómicos	Nominal	Encuesta

D. Consentimiento Informado:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Test de FINDRISC para determinar el riesgo de DM2 en alumnos de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2024.
<i>Investigador (a):</i>	Wilfredo Angelino Ramirez, Gary Chuquilin Tinoco, Nadia Olavegoya Espichán
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para medir el riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) aplicando el test de FINDRISC-LA en los estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Este es un estudio desarrollado por estudiantes de la facultad de Medicina Humana ‘Alberto Hurtado’ de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por altos niveles de azúcar en la sangre (glucosa). Esta gran cantidad de azúcar genera muchos problemas en la salud de las personas. En los últimos años ha aumentado el número de personas con diabetes, tanto a nivel mundial como nacional. Identificar a las personas con alto riesgo de desarrollar esta enfermedad ayuda a realizar una correcta prevención y evitar complicaciones futuras así como también disminuir el dinero público utilizado en el tratamiento de la enfermedad.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Firmará de manera voluntaria el consentimiento informado
2. Responderá el cuestionario, el cual consiste en 7 preguntas de aproximadamente 5 minutos de duración sobre sus datos personales y sus factores de riesgo y antecedentes relacionados a Diabetes Mellitus tipo 2
3. Se le medirá el perímetro abdominal, con una cinta métrica maleable y no extensible, de la siguiente manera: se colocará la cinta sobre el punto medio entre la cresta ilíaca anterosuperior y la última costilla
4. Se revisarán sus resultados del Programa de Evaluación Médica Anual (PEMA) y se tomarán únicamente los siguientes datos: peso, talla y nivel de glucosa en ayunas.

Riesgos:

La medición del perímetro abdominal no genera ningún riesgo para el participante ya que es un método que no causa dolor físico; sin embargo, de sentirse incómodo, puede pedir que otro de los estudiantes investigadores le mida dicho perímetro

Si alguna de las preguntas del cuestionario le genera algún tipo de incomodidad, usted es libre de no contestar y ser retirado del estudio

Beneficios:

Se beneficiará de conocer cuál es su riesgo de padecer diabetes mellitus en los próximos 10 años, así como el riesgo en el momento en que realice el formulario.

Además, conocerá cuál es el factor de riesgo predominante para que usted pueda modificar su estilo de vida.

Costos y compensación

Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 10 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras acerca del tema.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 10 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI (X) NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Investigador designado, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Participante		
Wilfredo Angelino	Firma	Fecha y Hora
Ramirez		
Gary Chuquilin	Firma	Fecha y Hora
Tinoco		
Nadia Olavegoya	Firma	Fecha y Hora
Espichán		

E. Cuestionario:

I. Datos de Filiación

DNI: _____

CORREO: _____

EDAD: ____ años

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Año de estudio

- Segundo
- Tercero
- Cuarto
- Quinto

Estado de Matrícula

- Activo
- Inactivo

II. Antecedentes

Enfermedades actuales

- Diabetes Mellitus Tipo 1
- Diabetes Mellitus Tipo 2

Medicación actual

- Uso de Corticoides
- Uso de Hipoglicemiantes

Condiciones Asociadas

- Embarazo

III. Test de FINDRISC-LA

1. ¿Qué edad tiene?

- Menos de 45 años
- De 45 a 54 años
- De 55 años a 64 años
- Mayor de 64 años

2. ¿A algún miembro de su familia le han diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2)?

- No
- Sí

En caso marque Sí, indicar:

- Padre, madre
- Hermanos
- Abuelos

3. ¿Realiza alguna actividad física por lo menos 30 minutos diarios?

- Sí
- No

4. ¿Cada cuánto tiempo consumes frutas, verduras o integrales?

- Una vez a la semana
- Algunas veces a la semana
- Todos los días

5. ¿Qué perímetro de cintura tiene?

Mujer

- < 80 cm
- > 80 cm

Hombre

- < 94 cm
- > 94 cm

6. ¿Le han recetado alguna vez medicamentos contra la hipertensión?

Por ejemplo: captopril, enalapril, amlodipino

- No
- Sí

7. ¿Alguna vez le han diagnosticado niveles elevados de glucosa en sangre?

- No
- Sí

8. Índice de masa corporal (no llenar esta parte)

$$IMC = \frac{\textit{peso} (Kg)}{\textit{altura}^2 (m)}$$