



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES,
HUÁNUCO 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

**Luz Lucy Gómez Baldeón
Celicia Karina Pacheco Tolentino**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Tamara Tatiana Pando Ezcurra
Código Orcid N°0000-0003-0301-3440

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. TAMARA TATIANA PANDO EZCURRA

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo González Zavala
- Dra. Juana Marcos Romero
- Dra. Rosario Campos Martínez

DEDICATORIA

A nuestros padres por su amor infinito y apoyo permanente para cumplir con nuestros objetivos, y que siempre nos acompañan y protegen de cualquier dificultad que se presenta.

AGRADECIMIENTO

Al personal de salud del Centro de Salud Aparicio Pomares, por su apoyo desinteresado brindado de manera desinteresada para culminar la presente investigación.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro De Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021”, tuvo como objetivo determinar el grado de relación entre los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores de 60 años. La investigación es de tipo no experimental de alcance correlacional dentro de un enfoque cuantitativo, teniendo como diseño el correlacional-transversal. La población estuvo conformada por los pacientes mayores o iguales a 60 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares y la muestra de tipo probabilística lo conformaron 80 pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta y el análisis documental y como instrumentos se tiene un cuestionario que determinaron los factores asociados y una ficha de registro para determinar la presencia o ausencia de la Diabetes Mellitus Tipo II

Como conclusión más importante indica que el grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa puesto que en la prueba de hipótesis el p-valor o significancia bilateral igual

a cero es menor que el error probabilístico estimado (0,01) por lo que se acepta la hipótesis de investigación, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente negativo alto cuyo valor es -0.791, lo que indica una relación inversa entre ellas.

Palabras clave: Factores asociados, factores sociodemográficos, Diabetes Mellitus Tipo II, estilos de vida.

ABSTRACT

The present research entitled "Factors associated with Type II Diabetes Mellitus in older adults at the Aparicio Pomares Health Center, Huánuco 2021", aimed to determine the degree of relationship between the factors associated with Type II Diabetes Mellitus in adults over 60 years. The research is of a non-experimental type of correlational scope within a quantitative approach, having the correlational-cross-sectional design. The population consisted of patients older than or equal to 60 years who attend the Aparicio Pomares Health Center and the probabilistic sample was made up of 80 patients. The technique used was the survey and the documentary analysis and as instruments there is a questionnaire that determined the associated factors and a registration form to determine the presence or absence of Type II Diabetes Mellitus

As the most important conclusion, it indicates that the degree of relationship between the associated factors and Type II Diabetes Mellitus in older adults at the Aparicio Pomares Health Center, Huánuco 2021, is high and negative since in the hypothesis test the p-value or significance bilateral equal to zero is less than the estimated error (0.01) so the research hypothesis is accepted, likewise said variables are related to a high negative coefficient

whose value is -0.791, which indicates an inverse relationship between them .

Keywords: Associated factors, sociodemographic factors, Type II Diabetes Mellitus, lifestyles.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria iii Agradecimiento iv	
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general vii Índice de tablas ix índice de figuras xi	
I INTRODUCCIÓN.....	
13	
II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del problema.....	
15	
2.2 Pregunta de investigación general.....	
17	
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	
17	
2.4 Objetivo general.....	
18	
2.5 Objetivos específicos.....	
18	
2.6 Justificación e importancia.....	
18	

2.7	Alcances y limitaciones.....	19
III MARCO TEÓRICO		
3.1	Antecedentes del estudio.....	20
3.2	Bases teóricas.....	24
3.3	Identificación de las variables.....	35
IV METODOLOGÍA		
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	36
4.2	Diseño de la investigación.....	36
4.3	Operacionalización de variables.....	37
4.4	Hipótesis general y específicas.....	38
4.5	Población - muestra.....	38
4.6	Técnicas e instrumentos: Validación y confiabilidad.....	40
4.7	Recolección de datos.....	41
4.8	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	41
V RESULTADOS		
5.1	Presentación de resultados – Descriptivos.....	42
5.2	Presentación de los resultados – Tablas cruzadas.....	76
VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		
6.1	Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis.....	83
6.2	Comparación de resultados con antecedentes.....	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		89

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
---------------------------------	----

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	97
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	99
Anexo 3: Instrumentos de medición.....	100
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	104
Anexo 5: Base de datos.....	107
Anexo 6: Informe de Turnitin al 19 % de similitud.....	111

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	30
Tabla 2. Estado civil del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	31
Tabla 3. Sexo del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	32
Tabla 4. Ocupación del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	33
Tabla 5. Grado de instrucción del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	34
Tabla 6. Procedencia del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	35
Tabla 7. ¿Cuántas veces come al día?.....	36
Tabla 8. ¿Qué alimentos consume diariamente?.....	37
Tabla 9. cantidad de sal que consume en sus alimentos es:.....	38
Tabla 10. ¿Cuántos vasos de líquido toma al día de agua?.....	39
Tabla 11. ¿Mayormente donde consume sus alimentos?.....	40
Tabla 12. ¿En tu alimentación incluyes verduras y/o frutas?.....	41
Tabla 13. ¿Agregas sal a tus alimentos cuando lo estas comiendo?..	42
Tabla 14. ¿Tomas bebidas gasificadas o jugos procesados?.....	43
Tabla 15. ¿Con que frecuencia realiza usted sus ejercicios?.....	44

Tabla 16. ¿Qué ejercicios realiza a menudo?.....	45
Tabla 17. ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico?.....	46
Tabla 18. ¿En qué horarios realiza sus ejercicios?.....	47
Tabla 19. ¿Cuántas horas al día considera usted que permanece frente al televisor?.....	48
Tabla 20. ¿Cuántas horas de sueño nocturno tiene usted?.....	49
Tabla 21. ¿Cuántas horas de siesta hace después de almorzar?.....	50
Tabla 22. ¿Si no hace siesta, descansa en otras horas del día?.....	51
Tabla 23. ¿Participa usted en reuniones presenciales con familiares con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?.....	52
Tabla 24. ¿Participa usted en reuniones presenciales con amigos con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?.....	53
Tabla 25. ¿Participa usted en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento?.....	54
Tabla 26. ¿Participa usted en reuniones virtuales con amigos por algún motivo?.....	55
Tabla 27. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Tipo II?.....	56
Tabla 28. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Estacional?	57
Tabla 29. ¿Cuándo usted estuvo embarazada le diagnosticaron diabetes en el embarazo?	58
Tabla 30. ¿Usted tuvo hijos(as) que pesaron más de 9 libras?.....	59
Tabla 31. ¿Usted actualmente padece de Hipertensión Arterial?.....	61
Tabla 32. ¿Usted padeció de problemas de ovarios cuando reglaba?	61
Tabla 33. Presencia de Diabetes Mellitus Tipo II en el adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	62
Tabla 34. Tabla cruzada factores asociados (Agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	64

Tabla 35. Tabla cruzada dimensión factores sociodemográficos (Agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	65
Tabla 35. Tabla cruzada dimensión estilos de vida (Agrupada)* Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	67
Tabla 37.Tabla cruzada dimensión antecedentes personales y familiares patológicos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada).....	68

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Edad del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	30
Figura 2. Estado civil del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	31
Figura 3. Sexo del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	32
Figura 4. Ocupación del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	33
Figura 5. Grado de instrucción del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	34
Figura 6. Procedencia del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.....	35
Figura 7. ¿Cuántas veces come al día?.....	36
Figura 8. ¿Qué alimentos consume diariamente?.....	37
Figura 9. cantidad de sal que consume en sus alimentos es:.....	38
Figura 10. ¿Cuántos vasos de líquido toma al día de agua?.....	39
Figura 11. ¿Mayormente donde consume sus alimentos?.....	40
Figura 12. ¿En tu alimentación incluyes verduras y/o frutas?.....	41
Figura 13. ¿Agregas sal a tus alimentos cuando lo estas comiendo?.	42
Figura 14. ¿Tomas bebidas gasificadas o juegos procesados?.....	43

Figura 15. ¿Con que frecuencia realiza usted sus ejercicios?.....	44
Figura 16. ¿Qué ejercicios realiza a menudo?.....	45
Figura 17. ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico?.....	46
Figura 18. ¿En qué horarios realiza sus ejercicios?.....	47
Figura 19. ¿Cuántas horas al día considera usted que permanece frente al televisor?.....	48
Figura 20. ¿Cuántas horas de sueño nocturno tiene usted?.....	49
Figura 21. ¿Cuántas horas de siesta hace después de almorzar?.....	50
Figura 22. ¿Si no hace siesta, descansa en otras horas del día?.....	51
Figura 23. ¿Participa usted en reuniones presenciales con familiares con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?.....	52
Figura 24. ¿Participa usted en reuniones presenciales con amigos con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?.....	53
Figura 25. ¿Participa usted en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento?.....	54
Figura 26. ¿Participa usted en reuniones virtuales con amigos por algún motivo?.....	55
Figura 27. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Tipo II?.....	56
Figura 28. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Estacional?	57
Tabla 29. ¿Cuándo usted estuvo embarazada le diagnosticaron diabetes en el embarazo?	58
Figura 30. ¿Usted tuvo hijos(as) que pesaron más de 9 libras?.....	59
Figura 31. ¿Usted actualmente padece de Hipertensión Arterial?.....	61
Figura 32. ¿Usted padeció de problemas de ovarios cuando reglaba?	61
Figura 33. Presencia de Diabetes Mellitus Tipo II en el adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco	62

Figura 34. Tabla cruzada factores asociados (Agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	63
Figura 35. Tabla cruzada dimensión factores sociodemográficos (Agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	64
Figura 35. Tabla cruzada dimensión estilos de vida (Agrupada)* Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada).....	66
Figura 37. Tabla cruzada dimensión antecedentes personales y familiares patológicos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada).....	67

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como propósito determinar los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores que acuden Centro de Salud Aparicio Pomares, de la ciudad de Huánuco. Para ello debemos conocer los factores más incidentes asociados de esta enfermedad en los adultos mayores donde dicho mal afecta más a este grupo etario que tienen estilos de vida inadecuados complementado con antecedentes patológicos personales y familiares, así como bajos niveles sociodemográficos y en muchos casos factores económicos que agravan más su estado de salud y mucho más con los problemas económicos, sociales y psicológicos que se está atravesando por esta emergencia sanitaria y confinamiento debido al covid 19 por las secuelas que está ocasionando en la salud de toda la población.

Las enfermedades no transmisibles se han incrementado considerablemente en todos los países sin distinción alguna sobre todo en las zonas urbanas donde las persona están expuestas al sedentarismo por sus comodidades inclusive de trasladarse de un lugar a otro en vehículos motorizados y no caminar, asimismo por el consumo del tabaco, alcohol, malos hábitos alimenticios, el estrés que es el mal del siglo y que a pesar del control epidemiológico que los países realizan, aún no existe programas agresivos ni medidas de prevención pertinentes que permita evitar las consecuencias funestas que provocan las enfermedades.

En el Centro de Salud Aparicio Pomares de la ciudad de Huánuco, se observa diariamente a adultos mayores para hacerse su control de la Diabetes Mellitus Tipo II en un estado de salud deplorable, muchos están sufriendo de ceguera, pie diabético y pérdida de peso aceleradamente porque se evidencia que acuden al centro de salud cuando se sienten muy malo y no respetan el calendario de los controles a pesar de reiterarles varias veces y que obedece en muchos casos porque no existe apoyo de la familia o por negligencia del mismo paciente. Es por ello que es necesario

en algunos casos programas de sensibilización para que el adulto mayor afronte el tratamiento conscientemente esta enfermedad.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2.1.

Descripción del problema

La Diabetes Mellitus es un síndrome orgánico multisistémico cuya característica es el aumento de los niveles de glucosa en sangre, como consecuencia de defectos en la secreción de insulina. Aparece a cualquier edad sin distinción de sexo, raza o religión, sin embargo, las más afectadas son las personas adultas. Su patología es compleja donde generalmente existe un trastorno global metabólico de las grasas, hidratos de carbono, grasas y proteínas. Esta enfermedad cuya prevalencia es alta requiere de cuidados sanitarios permanentes y constantes en toda la vida de la persona, de lo contrario llevaría a graves complicaciones, como las amputaciones de los miembros inferiores y a la muerte pasiva entre otros casos (1).

La diabetes mellitus constituye uno de los mayores retos de la salud pública del siglo XXI, que afecta la calidad de vida de las personas, dado que el tipo de tratamiento al que se someten es de por vida, además de las complicaciones que genera la enfermedad.

Su prevalencia continúa en ascenso en el mundo como resultado de una serie de factores socioculturales y sociodemográficos entre los que sobresalen una mayor longevidad de la población, el progresivo incremento de la obesidad debido a malos hábitos alimenticios y al sedentarismo entre otros.

La Organización Mundial de la Salud (2018), indica que las enfermedades no transmisibles se deben considerar como un problema prioritario de atención incorporándolas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y debe ser uno de los desafíos de atención en el presente siglo, para ello es necesario potenciar la prevención y el control de dichas enfermedades ayudando a miles de miles de personas fundamentalmente en los países menos desarrollados y en vías de desarrollo controlando

permanentemente los factores asociados y de riesgo que es una de las variables que tratamos en la presente investigación (1).

El número estimado de adultos que viven con diabetes se ha elevado sustancialmente estas últimas décadas lo cual representa alrededor del 9% de la población mundial adulta. Se calcula que esta cifra aumentará hasta alcanzar más de quinientos millones de personas para 2030 o, lo que igual al 10% de los adultos, lo cual equivale a aproximadamente a tres nuevos casos de diabetes cada diez segundos (2).

Según datos de la Federación Internacional de la Diabetes (Novena Edición 2018), cerca de 500 millones de adultos tienen diabetes mellitus tipo II, y para el 2040 se proyecta que dicha cifra superará considerablemente los 500 millones, donde uno de cada diez adultos padece esta enfermedad y cerca del 50% de adultos con diabetes están aún sin diagnosticar, y asombrosamente cada 6 segundos muera una persona por efectos de la diabetes (3).

Según la OMS (2018), indica que en el Perú existen aproximadamente 2 millones de personas que sufren de diabetes y es la décima quinta causa de mortalidad. La misma organización prevé que los decesos por diabetes se multipliquen por dos entre 2005 y 2030. La mortalidad de la diabetes de personas entre los 30 y 69 años en hombres fueron 710 y en mujeres 640; y en los de 70 años a más, en hombres fue de 750 y en mujeres 850, donde los factores de riesgo prevalentes es el sobrepeso y la obesidad con porcentajes mayores en mujeres que en los hombres (3).

En Perú la prevalencia general de diabetes se estima por encima del 7%, siendo mayor para las ciudades localizadas en la costa. Para Lima metropolitana, se estima una prevalencia de 8.5% (1 de cada 10 personas tiene diabetes). Actualmente, tenemos más de 39000 personas afectadas, de los más de 800 mil habitantes que tiene Huánuco (4).

Referente a la Diabetes Mellitus Tipo II, existe un incremento acelerado en el año 2017, se reportaron 157 casos, en el año 2018, 190 casos y en

el año 2019, 268 casos que hacen una tasa del 30.1% y se supone dentro de cinco años esta tasa aumentará al doble sino se toman las medidas preventivas del caso (5).

El porcentaje de mortalidad por diabetes está aumentando cada vez más en todo el mundo, donde los factores son diversos y complejos, sin embargo, la mayor parte están relacionados con el sobrepeso, obesidad que deviene de malos hábitos alimenticios y el sedentarismo por la falta de actividad física. Estudios indican que gran parte de los casos de diabetes se pueden prevenir con una dieta saludable en base a frutas y verduras y con y con una dieta saludable que permita el mantenimiento adecuado de un peso corporal, así como se debe evitar sustancias nocivas como el tabaco y el alcohol, hechos y recomendaciones que en la práctica no se dan estas medidas no se ponen en práctica por falta de educación sanitaria y fundamentalmente por el control necesario de las entidades responsables de la administración de la salud (6).

Ante este contexto nos propusimos a realizar el presente estudio para determinar los factores asociados presentes en la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores con el propósito de hacer las recomendaciones pertinentes para el afrontamiento de esta enfermedad.

2.2. Formulación de pregunta de investigación general

¿Cuál es el grado de relación entre factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?

2.3. Preguntas de investigación específica

¿Cómo se asocian los factores sociodemográficos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?

¿Cómo se asocian los estilos de vida con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?

¿Cómo se asocian los antecedentes personales y familiares patológicos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?

2.4. Objetivo general

Determinar el grado de relación entre los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

2.5. Objetivos específicos:

Identificar la asociación de los factores sociodemográficas con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Precisar la asociación de los estilos de vida con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Describir la asociación de los antecedentes personales y familiares patológicos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

2.6. Justificación e importancia

La presente investigación se justifica y es importante porque conociendo los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores acuden al centro de salud materia de la presente investigación permitirá identificar las causas de esta enfermedad y de esta manera el personal de salud intervenga eficaz e integralmente y así promover una vida saludable y mejor calidad de vida al adulto mayor.

A nivel teórico investigación dará a conocer conceptos y datos actualizados de los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco para que toda la población afectada tome alternativas de solución pertinentes.

En la práctica el estudio servirá como antecedente a otras investigaciones tomando como referencia los resultados obtenidos, así como los instrumentos elaborados validados y comprobados su confiabilidad puedan ser utilizados por otros investigadores en otros contextos adaptándolos a la realidad socioeconómica y cultural de los sujetos de la muestra.

2.7. Alcances y limitaciones

Los alcances de la presente investigación se refieren a determinar la relación que tienen los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II y de sus dimensiones como son los factores sociodemográficos, los estilos de vida y los antecedentes personales y familiares patológicos a la Diabetes Mellitus Tipo II que permitirá la descripción, características y comportamiento de las mismas con la finalidad que el personal de salud puedan socializar más estos factores asociados a los pacientes para que puedan tomar las medidas necesarias y pertinentes y de esta manera en lo posible mejorar su calidad de vida y alargar su proyección a una vida más larga.

Como limitaciones se tiene fundamentalmente los estudios desarrollados en el contexto local, así como a la veracidad de las respuestas, ya que siempre los encuestados tratan de disfrazar sus respuestas para quedar bien en algunos aspectos sobre todo cuando se refiere a aspectos sociodemográficos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

1) En Nicaragua el 2019, Báez realizó la investigación titulada: Factores presentes en diabéticos tipo II que asisten al programa de dispensarizados del Puesto de Salud Antenor Sandino Hernández, León Nicaragua II Semestre, teniendo como objetivo general determinar los factores presentes en diabéticos tipo II, investigación de tipo descriptivo con un diseño de corte transversal, utilizando la técnica de la encuesta aplicado a una muestra de 118 pacientes, se diseñó un instrumento por el test de STEP Wise de la OMS, los resultados indican que el 53.7% de pacientes tuvieron padres diabéticos, el 52.8% son hipertensos, un alto porcentaje (73.1%) presentan problemas de triglicéridos, el cerca de la mitad toman gaseosa, y alrededor de los dos tercios no hace ejercicio padeciendo de obesidad, 58.3% han tomado alcohol, y la tercera parte fuman. Concluyendo que la mayoría de los pacientes tienen antecedentes familiares sobre todo de la madre diabática, así mismo alrededor de la tercera parte reportan que han presentado diabetes estacional con hijos que pesaron más de nueve libras, donde la mayoría de ellos son hipertensos con problemas evidentes de triglicéridos y colesterol (7).

Este antecedente fue seleccionado porque la conclusión tiene una relación directa con el presente estudio ya que se investigará los factores asociados que están presentes en la diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores.

1) En Ecuador el año 2017, Altamirano et al realizaron una investigación titulada Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador, teniendo como objetivo general determinar la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y sus factores asociados, siendo un estudio descriptivo y transversal con muestreo probabilístico aleatorio conformado

por 317 sujetos hombres y mujeres realizó un estudio descriptivo y transversal, con muestreo aleatorio multietápico en 317 individuos adultos de ambos sexos. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial usando el modelo de regresión logística múltiple para todas las variables. Como resultado se tiene el riesgo para la Diabetes Mellitus Tipo II aumentó progresivamente según la edad, para el grupo de 40-59 años y para el grupo de 60 años a más, teniendo como conclusión más importante se tiene que dicha diabetes tiene una prevalencia acorde a la observada a nivel mundial, manteniendo una estrecha relación con la edad, índice de masa corporal y antecedente familiar (8).

La conclusión de este antecedente tiene importancia para la presente investigación, puesto que investigó los factores de riesgo a la diabetes mellitus en personas adultas, mientras que la presente investigación investigará los factores asociados que en muchos de los casos también se convierten en factores de riesgo.

2) En México el año 2016, Sarabia et al realizaron un estudio titulado Identificación de Factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Adultos de 30 a 60 años de edad en la Comunidad de Isla Aguada, teniendo como objetivo general identificar los factores de riesgo de Diabetes Mellitus de tipo 2 en una población rural, estudio observacional, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra fue de 213 personas. Los resultados evidenciaron que la edad promedio en la que se presenta la Diabetes Mellitus de tipo 2 es de 50.64 años, con predominio en el sexo femenino, se evidencio también que el incremento de esta enfermedad en el riesgo es directamente proporcional a la edad; la obesidad representa el 61.5%, la dislipidemia un 41.3% y los antecedentes heredo-familiares el 36% de riesgo. La conclusión más importante indica que la obesidad y los antecedentes heredo-familiares son los factores principales de riesgo para presentar Diabetes Mellitus de tipo 2, lo cual concuerda en la mayoría de los estudios realizados en México (9).

Este antecedente se seleccionó porque la conclusión es importante puesto que los autores investigan muchas variables de riesgo a la diabetes mellitus donde destacan los estilos de vida, así como los antecedentes familiares hereditarios.

Nacionales

3) En Perú el año 2019, Cabezas realizó un estudio titulado Evaluación de variables asociadas al diagnóstico de diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes atendidos en emergencia del Hospital María Auxiliadora en el periodo enero diciembre 2018, teniendo como objetivo general determinar si los factores sociodemográficos, así como la hipertensión arterial, el tabaquismo, la obesidad, dislipidemia y antecedentes heredo familiares están asociados al diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2, estudio observacional analítico de casos y controles, se revisaron historias clínicas de 141 pacientes (casos y controles en la proporción de 1:2). Como resultado se tiene que algo menos de la mitad (41.8%) tenía antecedentes heredo familiares de diabetes mellitus tipo 2, alrededor de la cuarta parte (24.8%) consumía tabaco, el cerca de la mitad (42.6%) presentaba hipertensión arterial, el alrededor del 80.0% eran obesos, del mismo modo cerca de la cuarta parte (23.4%) se asociaban a dislipidemia. Como conclusión principal se tiene que los factores sociodemográficos como edad cronológica mayor a 50 años, la raza mestiza y el sexo femenino se asocian significativamente al diagnóstico de diabetes mellitus, igual ocurre con los antecedentes heredo familiares y los hábitos alimenticios (10).

La conclusión de este antecedente es de suma importancia para el presente estudio ya que también se investiga cómo los factores sociodemográficos, los estilos de vida y los antecedentes personales y familiares patológicos se relacionan con la diabetes mellitus tipo 2.

4) En Perú el año 2017, Sevillano et al, realizaron un estudio investigativo denominado Factores de riesgo asociados a la diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes adultos. Servicio de Medicina. Hospital

Regional de Cajamarca, 2015, siendo el objetivo general determinar los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2, fue una investigación de tipo retrospectivo, de casos y controles, con una proporción de 1:1 La técnica que utilizada fue la observación. Los resultados a los que arribaron fueron que los factores modificables de riesgo fueron los hábitos alimentarios, el sedentarismo, el sobrepeso y obesidad, la hipertensión arterial y la historia de enfermedad cardiovascular. Y el factor no modificable de riesgo fue el antecedente familiar de diabetes mellitus. Concluyendo que los factores modificables más frecuentes fueron la historia de enfermedad cardiovascular con una probabilidad de 2.00 veces, los hábitos alimentarios, el sedentarismo con una probabilidad de 6.00 veces, el sobrepeso y obesidad con una probabilidad de 4.33 veces y la hipertensión arterial con una menor probabilidad y el único factor no modificable fue el antecedente familiar (11).

La conclusión de este antecedente se relaciona estrechamente con el presente estudio, ya que se investigará los factores asociados más incidentes a la diabetes mellitus en adultos mayores que asisten a un centro de salud de la ciudad de Huánuco.

5) En Perú el año 2016, Tasayco realizó una investigación titulada Factores de riesgo para diabetes Mellitus Tipo 2 en los adultos mayores que asisten Al Programa del Hospital II – Vitarte Essalud, 2015; donde el objetivo general fue determinar los factores de riesgo para Diabetes Mellitus Tipo 2, investigación de enfoque cuantitativo, analítico con un diseño de casos y controles (proporción de 1:2) de corte transversal prospectivo. La población lo constituyeron 90 pacientes adultos mayores El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados indican que ha encontrado dependencias significativas, predominando los factores sociodemográficos en adultos de 60 a 70 años, de sexo femenino, sin estudios. Siendo los factores de riesgos no saludables el consumo excesivo de azúcar, de tabaco y alcohol con ausencia de actividad física. Y el factor de riesgo prevalente es la obesidad (OR=1,686); concluyendo

que los factores de riesgo sociodemográficos como la edad de 60 a 70 años, sexo femenino, grado de instrucción si se asocian para la Diabetes Mellitus tipo 2, así como los hábitos no saludables como el consumo de tabaco, alcohol y la falta de actividad física (12).

Las conclusiones de este estudio marcan gran importancia para el presente estudio, ya que permitirá realizar comparaciones de los resultados para ver si son coincidentes que los factores sociodemográficos, estilos de vida y antecedentes personales y familiares se asocian significativamente con la diabetes mellitus tipo 2.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores asociados

3.2.1.1. Definición de factores asociados

Los factores se consideran causa o condición que origina alguna consecuencia en cualquier tipo de orden ya sea económico o social. Los factores están referidos también a agentes o elementos reales y objetivos, concretos que conllevan a la producción de un resultado (13). Ello implica que factor es la causa de algún acontecimiento que en salud se relaciona directamente con la aparición de alguna enfermedad o la causa del bienestar personal o social

Los factores ya sean sociodemográficos, antecedentes personales y/o familiares, así como el estilo de vida marcan una vinculación estrecha con la manera de ser, de pensar, así como la atmosfera ideológica, el género, creencias, idiosincrasia, tipo de familia, ocupación y otros que conllevan a la comprensión y entendimiento del mundo interno y externo de la persona (13). Toda persona como un ser social integrante de un grupo familiar tiene una serie de factores que le rodean y también factores hereditarios muchas veces no controlados como ocurre con la diabetes hipertensión y otros males que se heredan de padres a hijos, o de abuelos a nietos, es por ello que es necesario una historia clínica veraz, objetiva y sincera que deben dar todos los pacientes que son atendidos en los centros de salud.

3.2.1.2. Principales factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II

a) Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son factores sociales y demográficos que se relacionan a atributos y características propias de las personas que provienen del grupo social al que pertenecen, así como del lugar de nacimiento o del lugar de residencia, entre ellas se tiene:

Edad. La edad es el tiempo de existencia transcurrido desde el nacimiento de una persona. La edad es un factor que predispone la adquisición de enfermedades sobre en adultos mayores, conforme va avanzando la edad aparecen una serie de enfermedades que están asociadas a otras causas, como los homicidios, alcoholismo, drogadicción entre otros (14). Para nadie es ajeno que conforme pasan los años, el ser humano pierde cierta vulnerabilidad y si no tiene una vida ordenada, ajena a aspectos nocivos ya sean de causas materiales o psicológicas siempre está al acecho de adquirir cualquier enfermedad, es por ello que todos los gobiernos siempre se preocupan por la niñez y del adulto mayor que son las personas más vulnerables y a quienes se tiene que prestar atención especial adecuada y permanente.

Estado civil. Este factor social se refiere al estado situacional de las personas que se determina por sus relaciones familiares que le otorga el lazo matrimonial o el parentesco con ciertos derechos y deberes (15). Las personas que no tienen un estado civil estable sobre todo de casados o en una unión armoniosa son más propensos y vulnerables a adquirir cualquier enfermedad. Estudios científicos han demostrado que en los hogares estables y con lazos bien definidos las personas que la integran tiene una esperanza de vida más alta y una mejor calidad de vida que otras que viven en muchos casos en hogares o familias disfuncionales.

Sexo. El concepto de sexo se relaciona a la diferenciación de las especies, son las que conocemos como femenino y masculino. La mujer por el mismo hecho de ser madre al traer un nuevo ser al mundo también da parte de su ser, de sus fuerzas, de sus emociones, sentimientos y espiritualidad, es por ello que las mujeres en algunos casos son más vulnerables que los varones, por ello el reconocimiento a todas las madres que dan parte de si a sus hijos.

Ocupación. La ocupación está referida a la tarea o función que la persona realiza, por la cual recibe un ingreso económico o en especie (16). Las ocupacionales de los pobladores que conforman la muestra de la presente investigación son en su gran mayoría de trabajadores independiente que se dedican especialmente al pequeño comercio, generalmente el ambulatorio. Las diferentes ocupaciones sobre todo las poca remuneradas y con salarios irrisorios o mínimos en muchos casos condicionan hábitos y costumbres que conducen a conductas nocivas como es el consumo de tabaco, alcohol, drogas mayores y también es bueno indicar que existen profesiones o actividades más riesgosas donde la persona se va contaminando poco a poco como es el caso de los que trabajan con elementos tóxicos como el monóxido de carbono o tipos de gases contaminantes como son los mecánicos, recogedores de desechos, los que cocinan a leña o carbón donde respiran mucho monóxido de carbono y sufren y fallecen de fibrosis pulmonar.

Grado de instrucción. Es el nivel de escolaridad que las personas tienen obtenidos, que se obtiene en el proceso educativo que está diseñado por niveles (17). El nivel de instrucción de la madre es un indicador importante sobre la calidad de vida que puede brindar a sus hijos, puesto que a un mayor grado de instrucción existe la posibilidad de brindar a sus hijos un mejor estado nutricional con una alimentación adecuada y balanceada. Existen evidencias científicas que el nivel cultural que está asociado directamente al grado de instrucción o de escolaridad es determinante en el estado de salud de las familias contribuyendo a la prosperidad donde la madre tiene sentido de control y dominio de las

circunstancias adversas de la vida y le permite el acceso a la información para tener una mejor calidad de vida o a la inversa cuando las personas actúan de manera casera o empírica para curar sus males (17).

Se observa también en algunos casos que el bajo nivel de instrucción asociado a las creencias religiosas de muchas iglesias cristianas no católicas que tienen creencias que atentan contra su salud, como es el caso conocido hoy en día que se oponen a las vacunas contra el covid19, donde dichas vacunas tienen un alto porcentaje de resistir a este mal.

Lugar de origen o procedencia. Este factor se refiere al espacio físico o social de origen o nacimiento de una persona. En muchos casos el hecho que una persona se traslade de un lugar a otro adopta pausadamente costumbres en todo aspecto del lugar de destino prevaleciendo sobre todo las costumbres alimenticias que en algunos casos de acuerdo a las características geográficas sobre todo de los recursos naturales los estilos de vida en algunas áreas geográficas no son muy adecuadas en relación a los hábitos alimenticios como es el caso de la región sierra y selva donde se come comidas procesadas y saladas y en la región costa sobre todo en las urbes prevalece las comidas altas en grasas saturadas, en sodio y en carbohidratos. De modo el lugar de origen o procedencia es un factor que diferencia a grupos con experiencias nutricionales y ambientales (18).

En algunos casos el origen o procedencia condiciona a las personas en sus creencias ancestrales o creencias religiosas que direcciona su comportamiento a cierto tipo de actitudes no científicas perjudicando en muchos casos su salud y estar propensos a adquirir cualquier enfermedad

b) Estilo de vida

El término estilo de vida, ya se mencionaba desde hace mucho tiempo y que se considera como la manera de vivir, la manera de ser o de actuar que conlleva fundamentalmente a una calidad de vida adecuada y que se asocia mucho con el sistema alimenticio. Muchos tratadistas y expertos

consideran que una buena salud necesita el conocimiento del valor de los distintos alimentos que consumimos ya sean naturales o el resultado de la habilidad del procesamiento de los mismos. Es por ello que ingerir alimentos no es suficiente para estar saludable, sino que se debe tener en cuenta la calidad de ellos y al mismo tiempo el ejercicio físico es necesario, puesto que la combinación de estos dos aspectos constituye el régimen de un buen estilo de vida (19).

El estilo de vida puede definirse como las características, actividades o acciones lo que comúnmente realizamos cotidianamente, es decir, la forma de ser, de actuar, de comportarse día a día enfrentando a los retos y desafíos de los cambios económicos, socioculturales y tecnológicos. La OMS indica que el estilo de vida es una forma de vivir en relación con las condiciones de vida y nuestros patrones individuales de conducta que están determinados por factores internos y externos (20).

Del mismo modo la Organización Panamericana de la Salud indica que el estilo de vida se refiere fundamentalmente a la manera general de vivir que tiene que ver con la interacción de las condiciones de vida y los patrones de conducta que la sociedad dentro de sus normas legales nos imponen y en muchos casos dichos patrones de conducta tienen que ver con la salud, los valores y actitudes adoptados por las personas en su convivencia social (21).

El Ministerio de Salud del Perú afirma que los estilos de vida se refieren a la interacción de las condiciones y las pautas de vida individuales, que se evidencian en los comportamientos determinados por factores en comportamientos y están determinadas por factores socioculturales y características personales (22).

Los estilos de vida desde una concepción general e integral, es parte de una dimensión social e individual que involucra a lo material, social, psicológico e ideológico (23).

Entre los estilos de vida se tiene:

Hábitos alimentarios. Los hábitos alimentarios son modos de actuar en el consumo de los alimentos más frecuentes y que es el resultado de aprendizajes cotidianos basadas fundamentalmente en experiencias personales, familiares y sociales (24).

Debemos distinguir entre la alimentación y la nutrición, la primera de ellas se refiere a la elección, preparación e ingesta de los alimentos, mientras que la nutrición se considera un proceso por el cual el organismo utiliza los nutrientes que contiene los alimentos para proporcionar la energía y lo necesario para el metabolismo del organismo siendo el pilar de la buena salud cuando la nutrición es adecuada para el sistema inmunológico que conlleva a no contraer enfermedades y preservar un organismo sano (25).

Para que exista una nutrición adecuada es necesaria una dieta balanceada puesto que muchas enfermedades como el cáncer y la diabetes se relacionan directamente con la conducta dietética de la persona (26).

Es por ello que es necesario una dieta adecuada y variada que debe estar conformada por alimentos de distintos tipos sobre todo bajo en grasas saturadas y carbohidratos y ricas en proteínas, vitaminas y minerales.

Grupos de alimentos:

- **Frutas:** Las frutas es un conjunto de alimentos que tienen gran contenido de agua y fuente principal de vitaminas que permiten la eliminación sin obstáculos de las toxinas, actuando de antioxidantes hidratando el organismo permanentemente, también contienen fibra que ayudan a regular el funcionamiento del hígado, así como evitan el exceso de colesterol, enfermedades biliares, várices, cáncer del colón y del estómago (27).
- **Verduras y hortalizas:** Las verduras y hortalizas son fuentes importantes de vitaminas, minerales, fibras y antioxidantes, pues su consumo debe ser diario en c proporcionales considerables, siendo la

mejor manera de consumirlas en forma crudas y en ensaladas o cocidas al vapor si son verduras para ablandarlas.

- **Leche y derivados:** La leche y sus derivados tienen suma importancia como fuente de proteínas y vitaminas en especial de calcio que son fundamentales en la formación ósea incluida los dientes. En relación a sus derivados como el yogur natural y fresco, así como leches fermentadas son probióticos con altos beneficios fortaleciendo la respuesta inmunitaria y protegen grandemente el intestino contra las agentes patógenas. Su consumo debe ser permanente en tres raciones como promedio diario.
- **Carnes:** Las carnes es importante en una dieta alimentaria porque son fuentes de proteínas, vitamina, hierro, potasio y zinc, sin embargo, su consumo debe ser limitado y proporcional sobre todo de las carnes rojas en adultas mayores.
- **Pescados y mariscos:** Los pescados son una buena fuente importante de proteínas de elevada calidad, vitamina D, yodo, además de omega que es la sustancia que el organismo no produce y son muy ricos en ácidos grasos. Es de suma importancia que en una dieta se debe consumir en promedio 3 {o 4 días el pescado sobre todo los pescados azules como el bonito jurel y otros por su gran contenido de omega-3.
- **Huevos:** Los huevos de aves es un alimento de muchos nutrientes generalmente aporta vitaminas (A, D y B₁₂) y minerales (fósforo y selenio). Se debe consumir tres a cuatro veces por semana y en una edad adulta por lo menos un huevo diario (28).
- **Cereales y legumbres:** Los cereales y legumbres tienen importancia fundamental por ser fuente también de vitaminas, minerales y proteínas. Las legumbres son ricos en aminoácidos que combinados con los cereales aportan un alto equilibrio en la salud (28).

- **Frutos Secos:** Los frutos secos aportan gran cantidad de fibra, ácidos grasos no saturados y valor energético, así como lípidos y proteínas de origen vegetal que tienen gran importancia en la prevención de muchas enfermedades con sus efectos antioxidantes.
- **Azúcares:** Los azúcares de absorción rápida, como el azúcar moreno de mesa y la miel, se caracterizan por aportar energía, sin embargo, su consumo debe ser controlado y moderado, porque su consumo excesivo direcciona el sobrepeso y las caries.
- **Aceites y grasas:** Estos alimentos son importantes en nuestro metabolismo porque intervienen en la composición de células y de la estructura nucleares, sin embargo, su consumo debe ser moderado y proporcional. Las más saludables son las de origen vegetal, sobre todo el aceite de coco, el aceite de oliva extra virgen.
- **Agua:** El agua es vida por ello su consumo es imprescindible y necesario porque todas las reacciones químicas de nuestro organismo se realizan en un medio acuoso. Además, su consumo diario evita el estreñimiento y hace fluido el funcionamiento del intestino. El consumo aconsejable en promedio es de dos litros de agua al día equivalente a ocho vasos.

Actividad física. La actividad física está referida al ejercicio o al movimiento del cuerpo que se genera por los músculos y que indudablemente produce beneficios para la salud, dichos beneficios son respaldados por estudios científicos donde a mayor actividad física le corresponde mejor salud y calidad de vida. Existen ejercicios simples que el adulto mayor puede realizar en casa o fuera de ella sin ningún tipo de riesgo como es el caso de las caminatas, subir las escaleras y no utilizar el ascensor o escaleras eléctricas de los supermercados, realizar las labores de la casa como barrer, arreglar y cuidar el jardín y bailar en los ratos libres (29).

La actividad física debe ser regulado, controlado y permanente y se debe realizar de 20 a 30 minutos diarios por lo menos cuatro veces a la semana para prevenir enfermedades físicas como obesidad, estrés, diabetes osteoporosis entre otros. Además, es beneficioso para el aspecto psicológico porque da estabilidad emocional, evita el estrés, evita y alivia la depresión y la ansiedad estimulando la autoestima y la claridad mental (27).

Sueño. El sueño está asociado directamente al descanso que es un estado de reposo para el organismo, con el sueño no solo se recupera energías, sino que fundamentalmente el cerebro recupera y restituye las neuronas y sus tejidos relacionados, por ello es importante dormir las horas necesarias y suficientes que deben ser de 6 a 8 horas diarias para una calidad de vida adecuada.

Debemos de ser cuidadosos con el sueño y del descanso puesto que es una necesidad fisiológica para el organismo, porque hoy en día por las múltiples actividades muchas veces las personas restan las horas de descanso (19).

Recreación. La recreación se refiere a actividades recreativas y de esparcimiento que implica la participación activa o pasiva de la persona con la finalidad de obtener satisfacción o placer, ya que favorece sustancialmente el equilibrio de las dimensiones personales como son las físicas, mentales, emocionales, espirituales y sociales para que de esta manera se evite la ansiedad y sobre todo el estrés.

c) Antecedentes personales y familiares patológicos

Antecedente de DM II en un familiar de primer grado. Las personas con cualquier progenitor con diabetes mellitus tienen alta probabilidad de desarrollar dicha enfermedad hasta en dos o tres veces y de hasta cinco o seis veces cuando los dos progenitores tienen dicha enfermedad.

Antecedente de DM gestacional. Las personas de sexo femenino que en su embarazo desarrollen diabetes mellitus gestacional tienen la

probabilidad de 7,5 veces mayor de padecer diabetes mellitus tipo 2 en relación con la mujer que no hayan padecido dicho mal.

Síndrome del ovario poli quístico. Este síndrome se refiere a la alteración en la regulación de la glucosa, estudios indican que hasta un 40% de mujeres con dicho síndrome presenta tres veces mayor riesgo de diabetes mellitus gestacional y si existe franca resistencia insulínica, asociada a obesidad, tiene una probabilidad de mayor riesgo de desarrollar DMII (30).

Hipertensión arterial (HTA). Se ha comprobado científicamente que las personas pre hipertensas y los hipertensos presentan un mayor riesgo de desarrollar DMII, porque tienen la probabilidad de resistir más a la (31).

3.2.2. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus clínicamente es considerado como un proceso complejo del metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas, que al inicio se produce por la falta parcial o total de secreción de insulina por algunas células del páncreas o por mala recepción de insulina caracterizándose por altos niveles de glucosa en la sangre como resultado de la falta de insulina y se conoce como diabetes tipo 1 o por insulina insuficiente y resistencia a la misma conocida como diabetes tipo 2.

La Diabetes Mellitus Tipo II, es la diabetes más común que ocurre generalmente en adultos, pero en la actualidad existe diagnósticos que también aparece en niños y adolescentes y ocurre cuando el cuerpo produce insulina, pero no es suficiente o en todo caso el organismo no responde a sus efectos, que conlleva a la acumulación excesiva en la sangre (32).

Cuadro Clínico, diagnóstico y complicaciones

Los síntomas de esta enfermedad dependen fundamentalmente de la etapa de su desarrollo en el momento del diagnóstico, es por ello que debeos distinguir lo siguiente:

Los asintomáticos: Son aquellas personas con Diabetes Mellitus Tipo II que no evidencian los síntomas comunes. Esta condición se da frecuentemente, su duración varía, no es permanente y se diagnóstica en base a un proceso de programas de tamizaje en las personas de riesgo.

Los sintomáticos: Son los que advierten síntomas característicos de esta enfermedad como pueden ser la poliuria, polifagia, polidipsia y pérdida acelerada de peso sin que haya ningún programa de ejercicios ni dieta, así mismo se evidencia la visión borrosa, dolores de cabeza, prurito en la región genital y en casos extremos, mareos, debilidad, desánimo y hasta pérdida de la conciencia (33).

Los criterios de diagnóstico de DMII, se suele emplear la glucosa plasmática en ayunas y la glucosa plasmática a las 2 horas post carga de 75 g de glucosa anhidra.

El examen de glucosa capilar usando tira reactiva no debe ser usado como método diagnóstico.

El mantenimiento de los niveles normales de glucosa en sangre, presión arterial y colesterol puede ayudar a retrasar o prevenir las complicaciones de la diabetes, para ello es necesario una educación sanitaria permanente y constante a la población de las instituciones administradoras de salud y mejorar en todos los aspectos las medidas preventivas con estilos de vida saludables fundamentalmente, ejercicio físico permanentemente sobre todo de los adultos mayores que por su misma edad no tienen actividad física, sin embargo existe maneras de dar movimiento al cuerpo, así mismo el descanso, sueño y el esparcimiento y recreación sana es importante para el equilibrio físico, mental y espiritual. Las personas con diabetes requieren un seguimiento regular para evitar posibles complicaciones como suele ocurrir con frecuencia como son las enfermedades cardiovasculares, renales, daños del sistema nervioso, pie diabético (que desemboca en la mayoría de los casos en la amputación de las extremidades inferiores), así como complicaciones del embarazo,

problemas de la salud oral y trastornos del sueño del sueño que comúnmente es la apnea (34).

Etiología y fisiopatología

La causa de la diabetes mellitus es multifactorial, se debe a varios factores asociados y de riesgo, y su origen puede variar según el tipo de la enfermedad, todos ellos se caracterizan por la hiperglucemia que resulta por defectos secreción de insulina que generalmente se presenta en personas con grados variables de resistencia a la insulina o en aquellas con deficiencia de producción de la misma, por lo tanto, ambos hechos se presentan en algún momento. Muchas veces no se puede determinar clínicamente con precisión cuál de ellos es predominante en cada paciente, pero si es cierto que está comprobado que el exceso de peso se relaciona directamente con la resistencia a la insulina (35).

3.3. Identificación de las variables

Variable 1:

Factores asociados. Son características sociales, demográficas, culturales, personales o económicas que intervienen en la forma de vida de las personas influenciando en el desarrollo biopsicosocial y nutricional de las mismas y que determinan en muchos casos su calidad de vida. (13).

Variable 2:

Diabetes Mellitus Tipo II. Es el tipo de diabetes caracterizada por concentraciones de levadas de glucosa en sangre, debido a la deficiencia parcial en la producción o acción de la insulina (32).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación es de tipo no experimental de alcance correlacional dentro de un enfoque cuantitativo. No experimental porque no existe manipulación de variables, es decir, no existe presencia de una variable llamada independiente para observar influencia en otra denominada dependiente y correlacional porque se investigó el grado de relación entre las variables investigadas. Está dentro del enfoque cuantitativo puesto que se centra especialmente en aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los hechos o fenómenos usando la recolección de datos que permite probar hipótesis, con medición numérica y el análisis estadístico (38).

El nivel es el relacional ya que trató de conocer la relación o grado de asociación que existe entre los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores de 60 años.

4.2. Diseño de investigación

El diseño empleado es el correlacional de corte transversal. Correlacional porque se determinó el grado de relación o asociación entre las variables investigadas y transversal porque la toma de datos se realizó en momento determinado, es decir, en un tiempo único.

4.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Los factores asociados son características sociales, demográficas, culturales, personales o económicas que intervienen en la forma de vida de las personas influenciando en el desarrollo biopsicosocial y nutricional de las mismas y que determinan en muchos casos su calidad de vida (13).	La variable factores asociados se operacionalizan según las siguientes dimensiones, D1: Factores sociodemográficos, D2: Estilos de vida D3: Antecedentes personales y familiares patológicos que permitieron elaborar el cuestionario conformado por 18 preguntas para medir las dos primeras dimensiones y una ficha de registro de datos para la tercera dimensión	D1: Factores sociodemográficos	-Edad -Estado civil -Sexo -Ocupación -Escolaridad o instrucción -Procedencia	Ordinal
			D2: Estilos de vida	-Hábitos alimenticios -Actividad física -Sueño o descanso -Recreación	
			D3: Antecedentes personales y familiares patológicos	-DMII en parientes de 1º grado -DM estacional -Síndrome de ovario poli quístico -Hipertensión arterial alta (HTA)	
Diabetes Mellitus Tipo II	Desorden metabólico de múltiples etiologías, que se caracteriza por concentraciones e levadas de glucosa en sangre, debido a la deficiencia parcial en la producción o acción de la insulina (32).	La variable Diabetes Mellitus Tipo II operacionaliza según las siguientes dimensiones, D1: Presencia de la enfermedad y D2: Ausencia de la enfermedad el mismo que se determinará los datos de la historia clínica de los pacientes.	D1: Presencia de la enfermedad	-Glicemia en ayunas ≥ 126 mg/dL (8 horas de ayuno). -Glucosa Plasmática al azar en Paciente con síntomas: ≥ 200 mg/dL -Glucosa plasmática de 2 horas después de 75g de Glucosa anhidra ≥ 200 mg/dL	Razón
			D2: Ausencia de la enfermedad	Glicemia, glucosa plasmática normales	

4.4. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

El grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa.

Hipótesis específicas

Los factores sociodemográficos se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Los estilos de vida se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Los antecedentes personales y familiares se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

4.5. Población – muestra

4.6.1. Población. La población estará conformada por los pacientes mayores o iguales a 60 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco durante el período de julio a agosto del 2021, que en total suman 170.

4.6.2. Muestra. La muestra es de tipo probabilístico. El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de muestras finitas:

$$n = \frac{Z^2 pq N^2}{(N-1)E + Z^2 pq}$$

Dónde:

N: Población : 170

p: Probabilidad de ocurrencia: 0.5 q:

Probabilidad de no ocurrencia: 0.5

E: Error estimado: 0.08

Z: Limite de confianza: 1.96

Estos datos al reemplazar en la fórmula de muestras finitas se tienen:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.08)^2} = 80$$

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores o iguales a 60 años que acuden al Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco.
- Pacientes mayores o iguales a 60 años que hayan firmado el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes que acuden al Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco menores a 60 años.
- Pacientes que acuden al Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco mayores o iguales a 60 años con historia clínica con inconvenientes para adquirir información
- Pacientes que acuden al Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco mayores o iguales a 60 años que no firmen el consentimiento informado.

4.6. Técnicas e instrumentos

4.6.1. Técnicas

En la presente investigación se utilizará el análisis documental y la encuesta.

4.6.2. Instrumentos.

- Una ficha de registro para determinar la presencia de la Diabetes Mellitus Tipo II
- Un cuestionario para medir los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II, conformada por 32 preguntas.

Validez. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos quienes, en base a una ficha de validación, a los instrumentos y a la matriz de consistencia realizaron la validación correspondiente que se puede observar en los anexos

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach cuyo resultado es el siguiente:

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	8	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,724	32

De acuerdo a los resultados se puede observar que el coeficiente Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.724, por lo tanto, el instrumento que midió el autocuidado de los pacientes tiene confiabilidad.

4.7. Recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó autorización al director del Centro de Salud Aparicio Pomares para acceder a la información pertinente y poder aplicar los instrumentos a los pacientes mayores de 60 años.

Luego se aplicó el instrumento de recolección de datos a los sujetos de la muestra

Una vez identificado los elementos de la muestra se aplicó el instrumento de medición para la recolección de datos y simultáneamente se hizo firmar el consentimiento informado, actividades que se realizó del 16 al 19 de agosto del 2021.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para el análisis e interpretación de datos se emplearon técnicas estadísticas descriptivas en base a los resultados que se obtendrán mediante el Software Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS, v. 25.0); analizando las frecuencias absolutas, relativas, media aritmética. Para el análisis inferencial se determinó la relación de los factores con la Diabetes Mellitus Tipo II, para ello se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados – Descriptivos

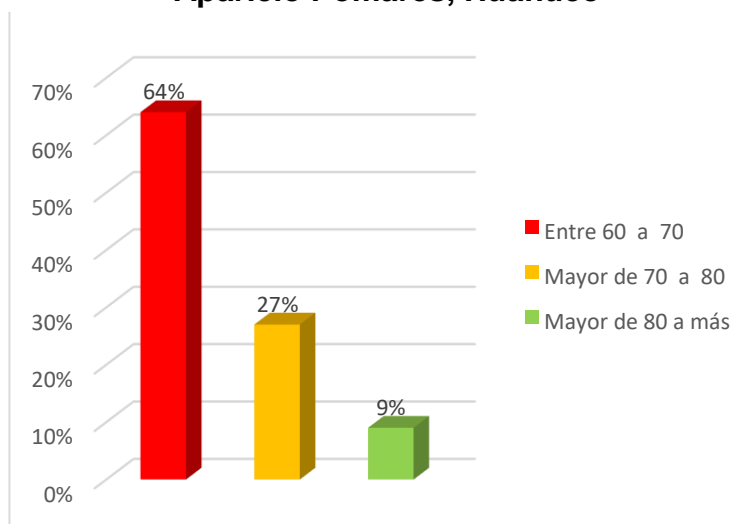
A) FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Tabla 1. Edad del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	EDAD (años)	fi	PORCENTAJE
01	Entre 60 a 70	51	64%
02	Mayor de 70 a 80	22	27%
03	Mayor de 80 a más	7	9%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 1. Edad del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico adjunto se tiene que, el 64% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, tienen edades entre 60 a 70 años, el 27% son mayores de 70 a 80 años y el 9% son mayores de 80 años a más. Por lo que en su mayoría los adultos tienen entre 60 a 70 años muy pocos son

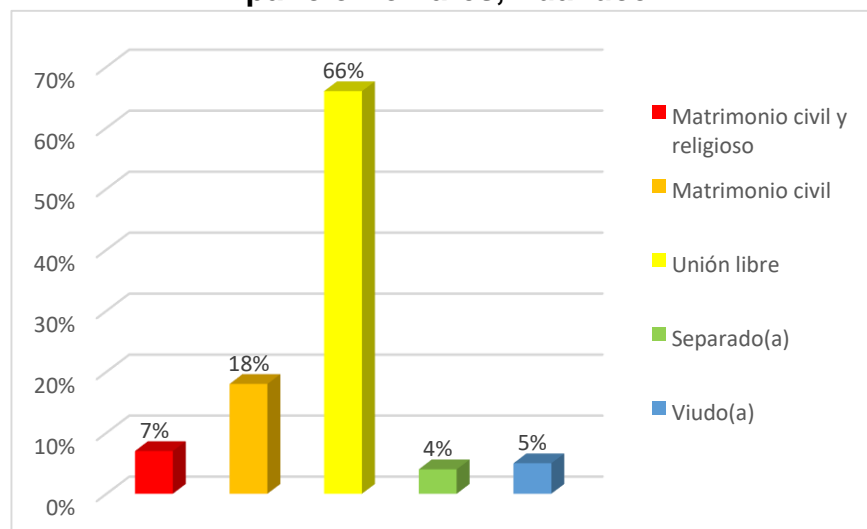
mayores de 80 años. Se evidencia por lo tanto que los adultos mayores en su mayoría son de 60 a 70 años de edad.

Tabla 2. Estado civil del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	ESTADO CIVIL	fi	PORCENTAJE
01	Matrimonio civil y religioso	6	7%
02	Matrimonio civil	14	18%
03	Unión libre	53	66%
04	Separado(a)	3	4%
05	Viudo(a)	4	5%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 2. Estado civil del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico se tiene que, el 66% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares su estado civil es de unión libre, el 18% es de matrimonio civil, el 5% tienen matrimonio civil y religioso, el 5% es viudo o viuda y el 4%, separado. Este resultado indica que la gran mayoría tiene un estado civil de unión libre, que en algunos casos crea inestabilidad en la familia porque no tiene ligazones legales ni religiosos el hogar, del mismo modo muy

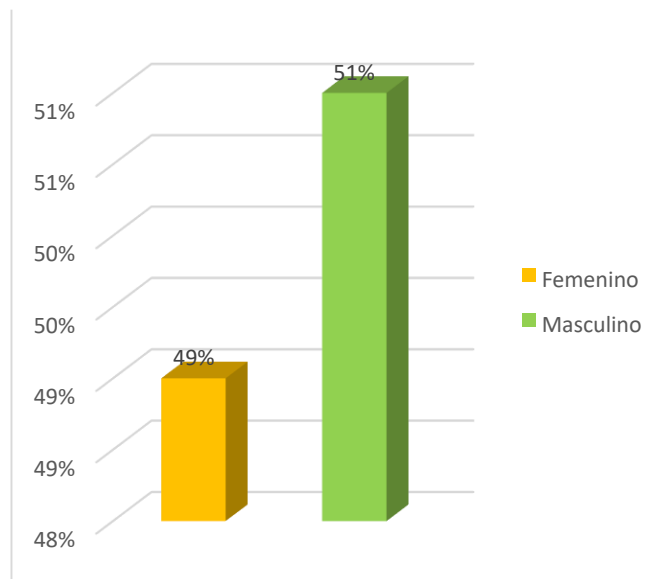
pocos tienen matrimonio civil y religioso que es lo ideal puesto que da seguridad jurídica y desarrolla en la familia la práctica de valores personales y religiosos.

Tabla 3. Sexo del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	SEXO	fi	PORCENTAJE
01	Femenino	39	49%
02	Masculino	41	51%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019
Elaboración: Propia

Figura 3. Sexo del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico se tiene que, el 51% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares son de sexo femenino y el 49% de sexo masculino, por lo que se evidencia casi igualdad en ambos grupos de distintos géneros

que se ajusta a la realidad de todo el país donde el número de mujeres es levemente más que el número de varones.

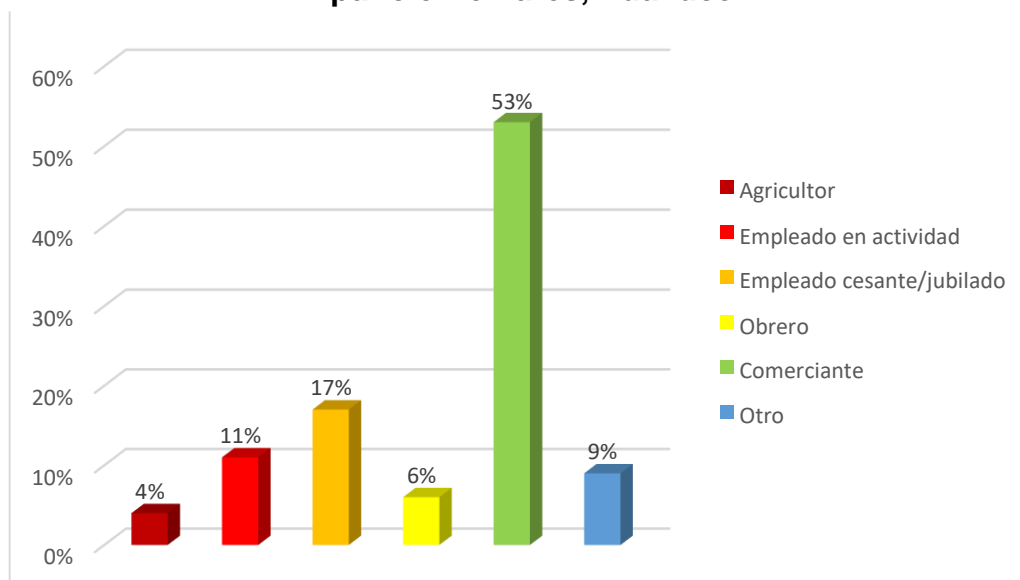
Tabla 4. Ocupación del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	OCUPACIÓN	fi	PORCENTAJE
01	Agricultor	3	4%
02	Empleado en actividad	9	11%
03	Empleado cesante/jubilado	14	17%
04	Obrero	5	6%
05	Comerciante	42	53%
06	Otro	7	9%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 4. Ocupación del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico se tiene que, el 53% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares son comerciantes, el 17% son empleados cesante o jubilado, el 11% son empleados en actividad, el 6% son obreros, el 4%

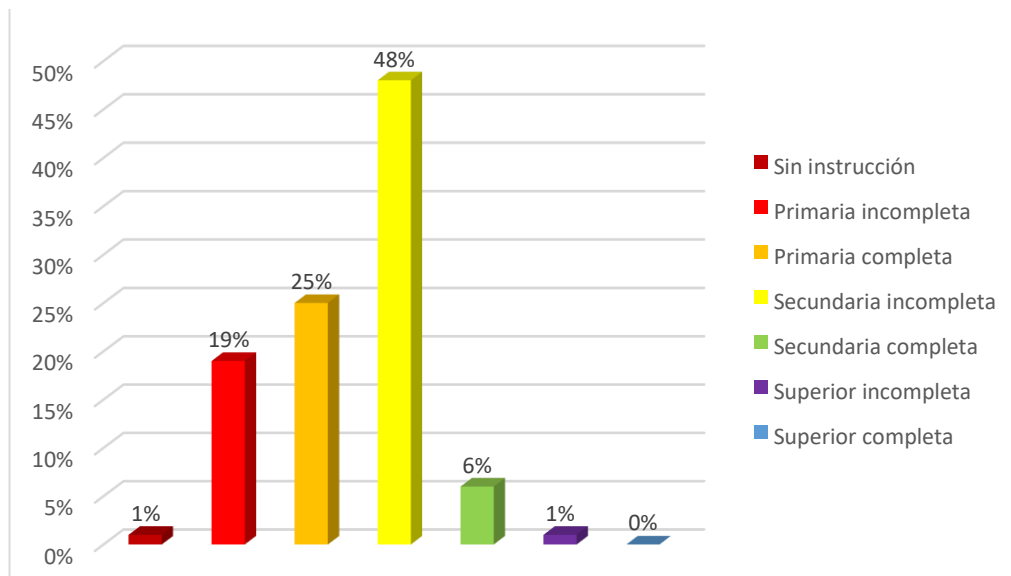
agricultores y el 9% tienen otras ocupaciones como trabajadoras del hogar, ambulantes, cocineras, etc. Estos resultados evidencian que la mayoría de los adultos mayores son comerciantes generalmente en pequeña escala y empleados cesantes o jubilados. El mismo hecho de tener la mayoría actividades independientes tiene una desventaja de no estar en muchos casos en ningún sistema de seguros de salud del Estado ni mucho menos en aseguradoras de prestación de la salud privados.

Tabla 5. Grado de instrucción del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	GRADO DE INSTRUCCIÓN	fi	PORCENTAJE
01	Sin instrucción	1	1%
02	Primaria incompleta	15	19%
03	Primaria completa	20	25%
04	Secundaria incompleta	38	48%
05	Secundaria completa	5	6%
06	Superior incompleta	1	1%
07	Superior completa	0	0%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 5. Grado de instrucción del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

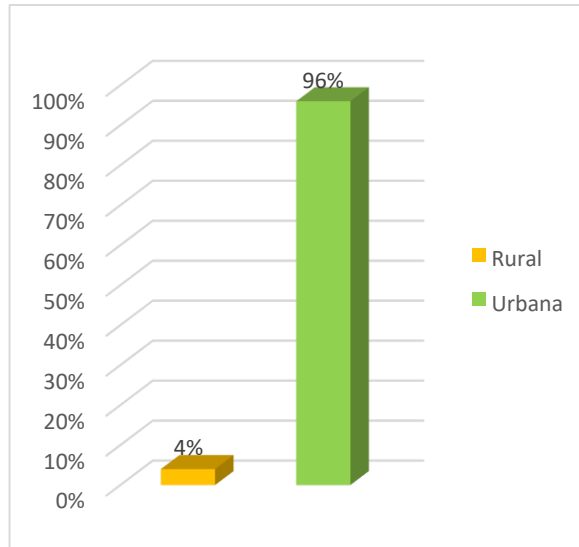
En la tabla y gráfico se tiene que, el 48% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares tienen secundaria incompleta, el 25% tienen primaria completa, el 19% tienen primaria incompleta, el 6% secundaria completa, el 1% tienen el grado de instrucción de superior incompleta, el mismo porcentaje del 1% no tienen instrucción, no existe ningún adulto mayor con superior completa. Esta realidad es casi general en todo el país donde se observa que hay sectores de la población con grados de escolaridad bajo o muy bajos lo que repercute en la mayoría también de tener creencias equivocadas en torno a los procedimientos de salud de las personas.

Tabla 6. Procedencia del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	PROCEDENCIA	fi	PORCENTAJE
01	Rural	3	4%
02	Urbana	77	96%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 6. Procedencia del adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico se tiene que, el 96% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares tienen una procedencia urbana y el 4% procedencia rural, lo que se evidencia que la gran mayoría de adultos mayores tienen residencia en la zona urbana de Aparicio Pomares.

B) ESTILOS DE VIDA

B1) Hábitos alimenticios

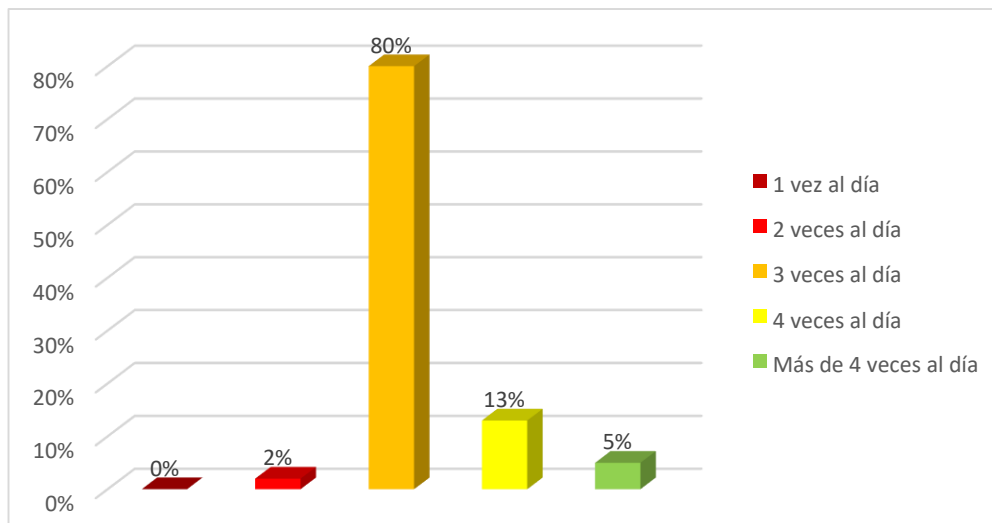
Tabla 7. ¿Cuántas veces come al día?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	1 vez al día	0	0%
02	2 veces al día	2	2%
03	3 veces al día	64	80%
04	4 veces al día	10	13%
05	Más de 4 veces al día	4	5%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 7. ¿Cuántas veces come al día?



Descripción e interpretación

En la tabla y gráfico se tiene que, el 80% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares afirman que comen 3 veces al día que es lo normal y lo recomendable, en menores porcentajes comen 4 veces al día que además de las tres comidas principales lo adicionan el lonche, mínimamente comen más de cuatro veces al día, sin embargo, podemos evidenciar que hay un porcentaje minoritario del 2% que solo come dos veces al día hecho que llama la atención por la poca ingesta de alimentos. Esta realidad de que la gran mayoría de adultos mayores comen tres veces al día, se debe resaltar porque la gran mayoría respeta su alimentación de ingerir las comidas principales de desayuno, almuerzo y cena diariamente.

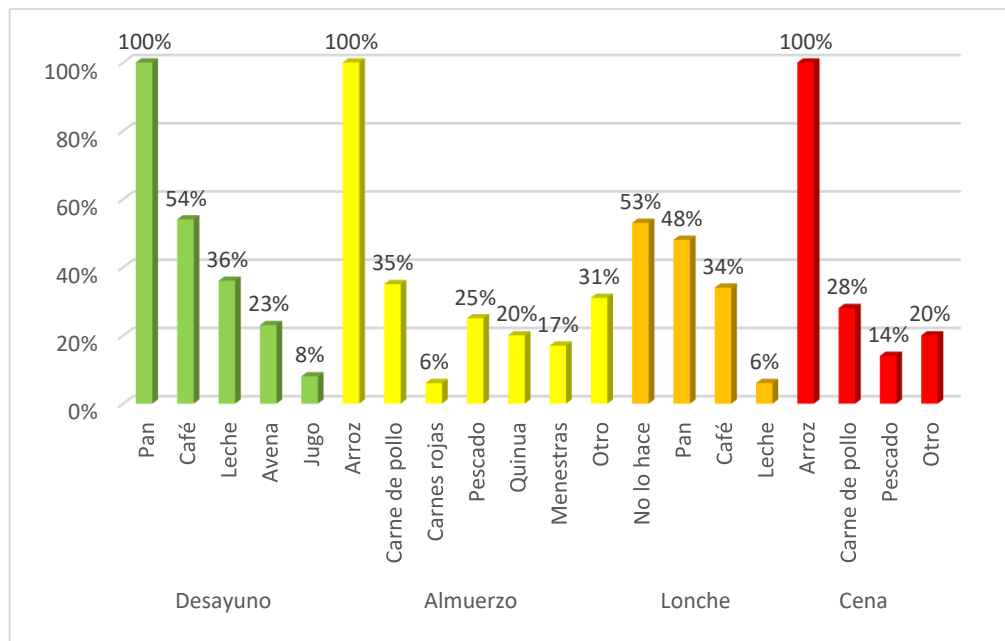
Tabla 8. ¿Qué alimentos consume diariamente?

Nº	MODALIDAD	ALIMENTOS	fi	PORCENTAJE
01	Desayuno	Pan	80	100%
		Café	43	54%
		Leche	29	36%
		Avena	18	23%
		Jugo	6	8%
02	Almuerzo	Arroz	80	100%
		Carne de pollo	28	35%
		Carnes rojas	5	6%
		Pescado	20	25%
		Quinoa	16	20%
		Menstras	14	17%
		Otro	25	31%

03	Lonche	No lo hace	42	53%
		Pan	38	48%
		Café	27	34%
		Leche	5	6%
04	Cena	Arroz	80	100%
		Carne de pollo	22	28%
		Pescado	11	14%
		Otro	16	20%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
 Elaboración: Propia

Gráfico 8. ¿Qué alimentos consume diariamente?



Descripción e interpretación

Se observa en la tabla y gráfico que la totalidad de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares consumen pan en sus diferentes formas y preparación y que generalmente es en el desayuno y que es uno de los factores del sobre peso y del alto nivel de colesterol, algo más de la mitad también consumen café que es un factor de gastritis e hipertensión arterial, solo alrededor de la tercera parte consume leche, menos de la cuarta parte de estos adultos consume avena y casi la décima parte consume jugos de diferentes frutas, lo que se observa que existe un alto porcentaje que consume pan y café que no es bueno para la hipertensión. En el almuerzo todos consumen arroz, el 35% carne de pollo, el 5% carnes rojas, 20% solamente consume pescado, el 20% consume quinua y el 17% menestras se observa que el consumo de menestras, y pescado es muy poco y lo que prima siempre es el arroz en todos los adultos mayores. En la cena también se observa todos los adultos mayores consumen arroz, algo más de la cuarta parte carne de pollo, muy pocos (14%) consumen pescado. En el lonche, el 53% no toma esta modalidad de alimentarse, y los que toman el lonche que son menos de la mitad, consumen generalmente pan, café y poca leche. En resumen, los hábitos alimenticios generalmente en los adultos mayores se basan en

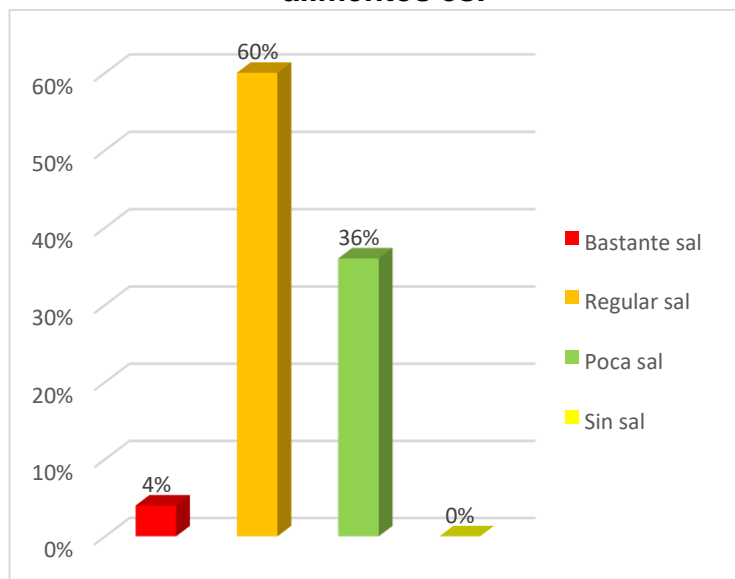
muchos carbohidratos, alto consumo de café, pocas proteínas, poco pescado, leche y menestras.

Tabla 9. Por lo general la cantidad de sal que consume en sus alimentos es:

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Bastante sal	3	4%
02	Regular sal	48	60%
03	Poca sal	29	36%
04	Sin sal	0	0%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 9. Por lo general la cantidad de sal que consume en sus alimentos es:



Descripción e interpretación

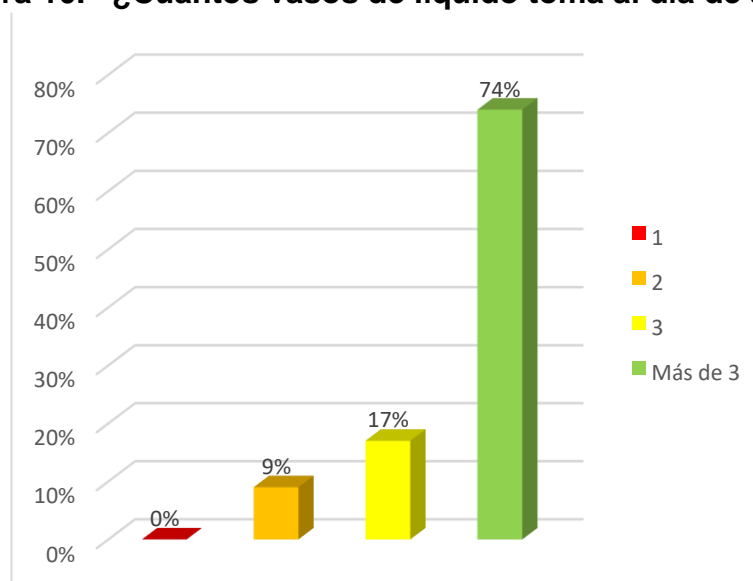
El 60% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares consumen regular sal, el 36% consumen poca sal y el 4% consume bastante sal. Lo que indica que la mayoría de adultos consume regular sal y todos conocemos que la sal está relacionado estrechamente a la hipertensión arterial que puede desencadenar en diabetes; se evidencia por lo tanto que su alimentación no es muy saludable.

Tabla 10. ¿Cuántos vasos de líquido toma al día de agua?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	1	0	0%
02	2	7	9%
03	3	14	17%
04	Más de 3	59	74%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 10. ¿Cuántos vasos de líquido toma al día de agua?



Descripción e interpretación

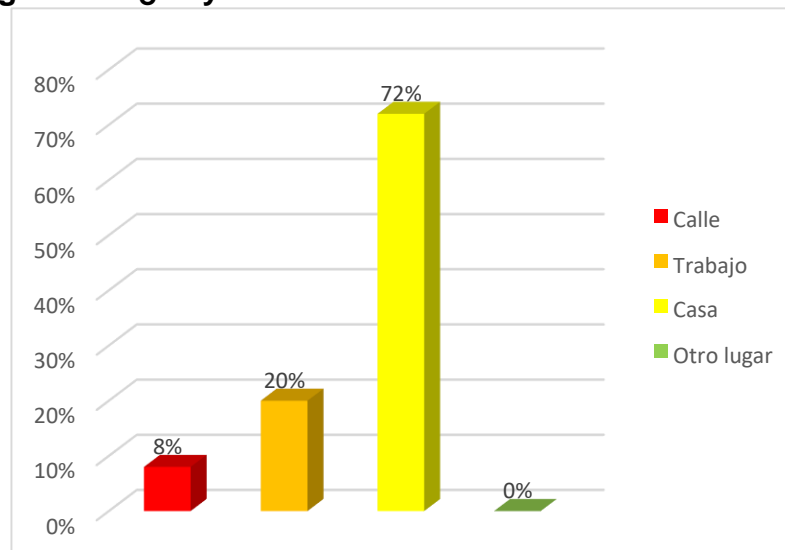
El 74% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares toman diariamente más de 3 vasos de agua, que es lo ideal para una adecuada salud lo que debe se debe tomar este líquido, el 17% de adultos toman solo e vasos diarios, el 9% toman 2 vasos diarios. Lo que se evidencia que la mayoría de los casos si toman suficiente agua diariamente.

Tabla 11. ¿Mayormente donde consume sus alimentos?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Calle	6	8%
02	Trabajo	16	20%
03	Casa	58	72%
04	Otro lugar	0	0%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 11. ¿Mayormente donde consume sus alimentos?



Descripción e interpretación

El 72% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares toman sus alimentos en casa, el 20% lo hace en el trabajo y el 8% en la calle. Estos resultados evidencian que la gran mayoría de adultos mayores toman sus alimentos en sus hogares lo que supone que hay alguien que les atiende, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de estos adultos que ingieren sus alimentos en la calle, esto en realidad debemos advertir que es un peligro, porque en primer lugar no existe un balance de los nutrientes y en segundo lugar no existe un control de la preparación de los alimentos que ser focos infecciosos de muchas enfermedades.

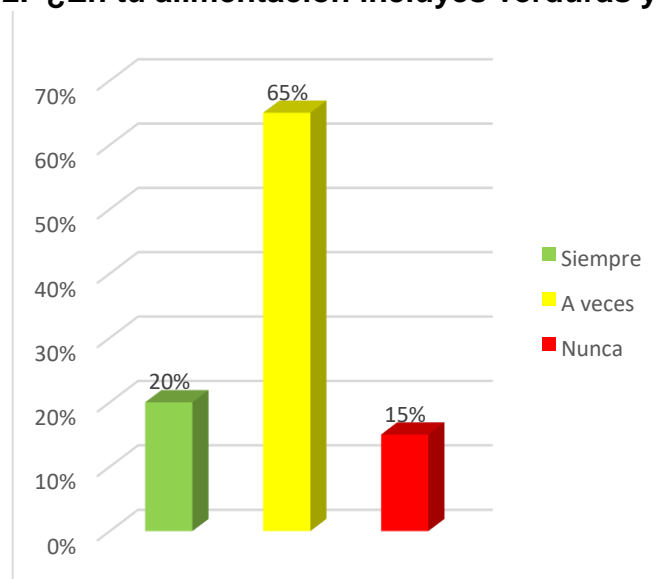
Tabla 12. ¿En tu alimentación incluyes verduras y/o frutas?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	16	20%
02	A veces	52	65%
03	Nunca	12	15%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 12. ¿En tu alimentación incluyes verduras y/o frutas?



Descripción e interpretación

El 65% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares a veces incluyen verduras y/o frutas en su alimentación diaria, el 20% siempre incluyen y el 15% nunca incluyen frutas y verduras en su alimentación diaria, hecho que se debe corregir puesto que la alimentación sobre todo en adultos mayores debe basarse en las frutas y verduras para evitar de esta manera las enfermedades endémicas.

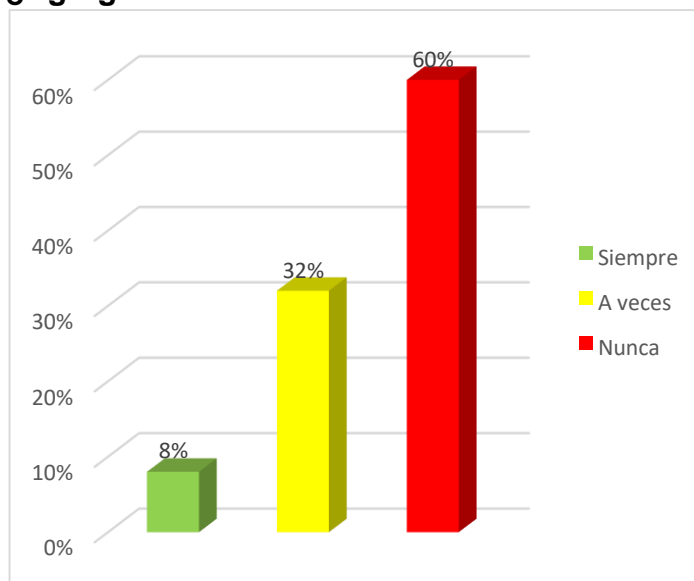
Tabla 13. ¿Agregas sal a tus alimentos cuando lo estas comiendo?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	6	8%
02	A veces	26	32%
03	Nunca	48	60%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 13. ¿Agregas sal a tus alimentos cuando lo estas comiendo?



Descripción e interpretación

La mayoría de los adultos mayores (60%) nunca agregan sal a sus alimentos durante sus comidas, es decir se cuidan del sodio que en exceso es dañino para la salud, cerca de la tercera parte si incluyen a veces sal a sus comidas y en un porcentaje mínimo (8%) siempre lo hacen, hecho que también es perjudicial a la salud sobre todo de los adultos mayores.

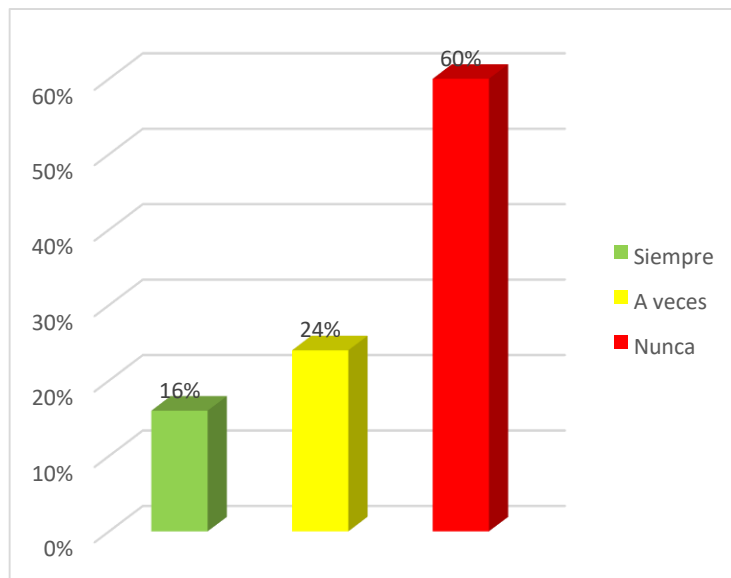
Tabla 14. ¿Tomas bebidas gasificadas o jugos procesados?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	13	16%
02	A veces	19	24%
03	Nunca	48	60%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 14. ¿Tomas bebidas gasificadas o jugos procesados?



Descripción e interpretación

El 60% de los adultos mayores que son la mayoría nunca toman bebidas gasificadas o jugos procesados, alrededor de la cuarta parte de ellos si toman este tipo de bebidas y el 16% siempre toman este tipo de bebidas, hecho que se debe evitar porque uno de los factores detonantes para la diabetes precisamente son los azúcares procesados que altamente tienen las bebidas gaseosas y los jugos con persegantes.

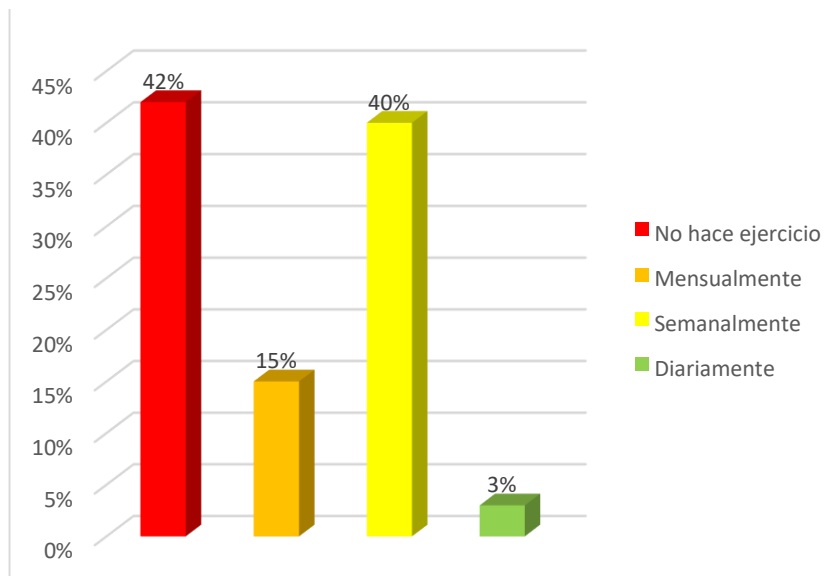
B2) Actividad física:

Tabla 15. ¿Con que frecuencia realiza usted sus ejercicios?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	No hace ejercicio	34	42%
02	Hace mensualmente	12	15%
03	Hace semanalmente	32	40%
04	Hace diariamente	2	3%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019
Elaboración: Propia

Figura 15. ¿Con que frecuencia realiza usted sus ejercicios?



Descripción e interpretación

Cerca de la mitad (42%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares no realiza ningún tipo de ejercicio, el 40% lo hace semanalmente, es decir, el 15% hace mensualmente y solo el 3% realiza ejercicios diariamente. Estos resultados evidencian que existe un gran porcentaje de adultos mayores cerca de la mitad que no realizan ejercicios y algunos lo hacen mensualmente, hecho que debe corregirse e inducir y educar por medio de los familiares y el personal de salud más cercano que la actividad física es fundamental para prevenir y aliviar las enfermedades y mucho más en adultos mayores.

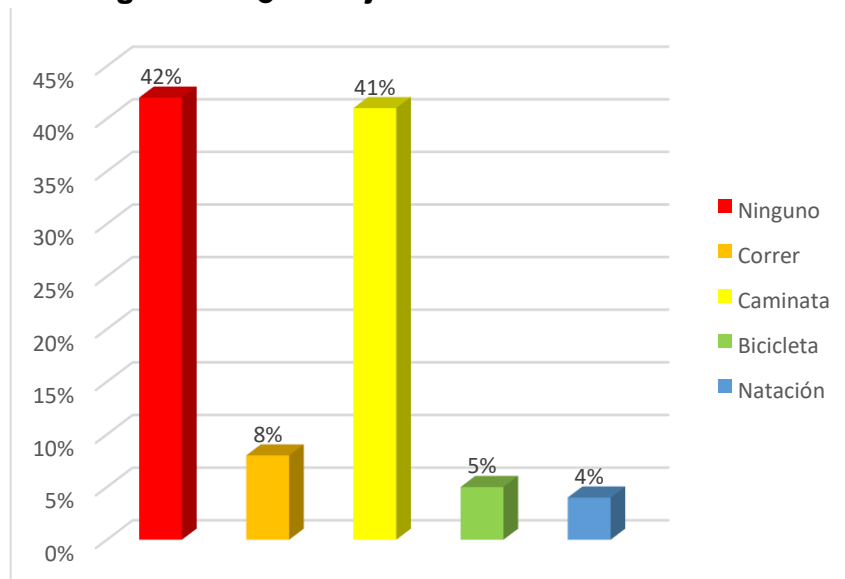
Tabla 16. ¿Qué ejercicios realiza a menudo?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Ninguno	34	42%
02	Correr	6	8%
03	Caminata	33	41%
04	Bicicleta	4	5%
05	Natación	3	4%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019

Elaboración: Propia

Figura 16. ¿Qué ejercicios realiza a menudo?



Descripción e interpretación

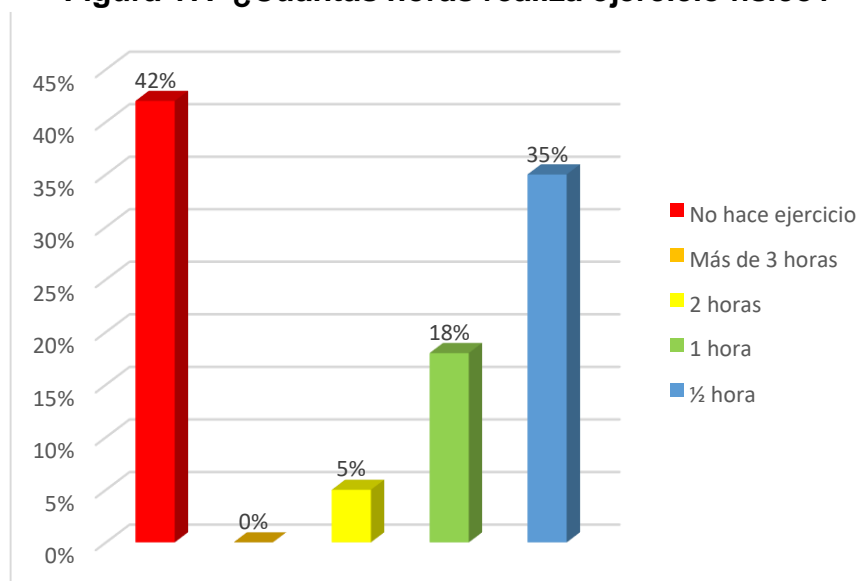
De acuerdo a los resultados el 42% de los adultos mayores no realiza ningún ejercicio y de los que realizan, el 41% afirma que realiza caminata, el 8% carreras, el 5% práctica ejercicios en bicicleta y el 4% práctica natación. Estos resultados evidencian que, el adulto mayor al no realizar ningún tipo de ejercicios les hace sedentarios que conlleva a la obesidad constituyéndose un factor de riesgo para el estado de salud.

Tabla 17. ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	No hace ejercicio	34	42%
02	Más de 3 horas	0	0%
03	2 horas	4	5%
04	1 hora	14	18%
05	½ hora	28	35%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019
Elaboración: Propia

Figura 17. ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico?



Descripción e interpretación

El 42% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares no realiza ejercicios semanalmente, más de la tercera parte realiza media hora de ejercicios semanales, el 18% afirma que realiza una hora semanal y un porcentaje mínimo (5%) afirma que realiza 2 horas semanales y ninguno hace ejercicios más de 3 horas semanales. Lo que se observa que el tiempo que dedican a realizar ejercicios es muy poco, perjudicando su salud y se exponen a contraer cualquier tipo de enfermedad.

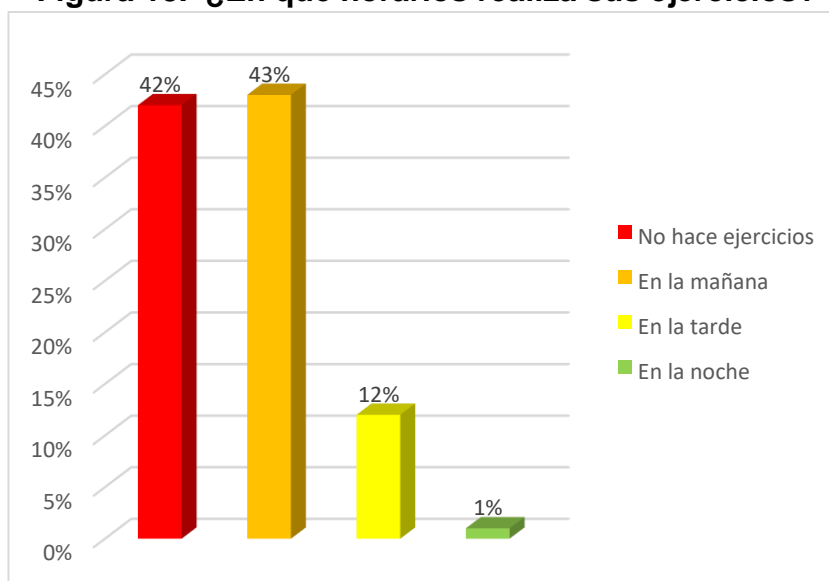
Tabla 18. ¿En qué horarios realiza sus ejercicios?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	No hace ejercicios	34	42%
02	En la mañana	35	43%
03	En la tarde	10	12%
04	En la noche	1	1%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019

Elaboración: Propia

Figura 18. ¿En qué horarios realiza sus ejercicios?



Descripción e interpretación

El 42% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares no realiza ejercicios en ningún horario, cerca de la mitad (43%) afirma que lo hace en las mañanas, el 12% en las tardes y el 1% afirma que lo hace por las noches. Lo que se evidencia es la mayoría de adultos mayores que realizan ejercicios lo hacen por las mañanas y muy pocos por las noches.

B2) Sueño o descanso:

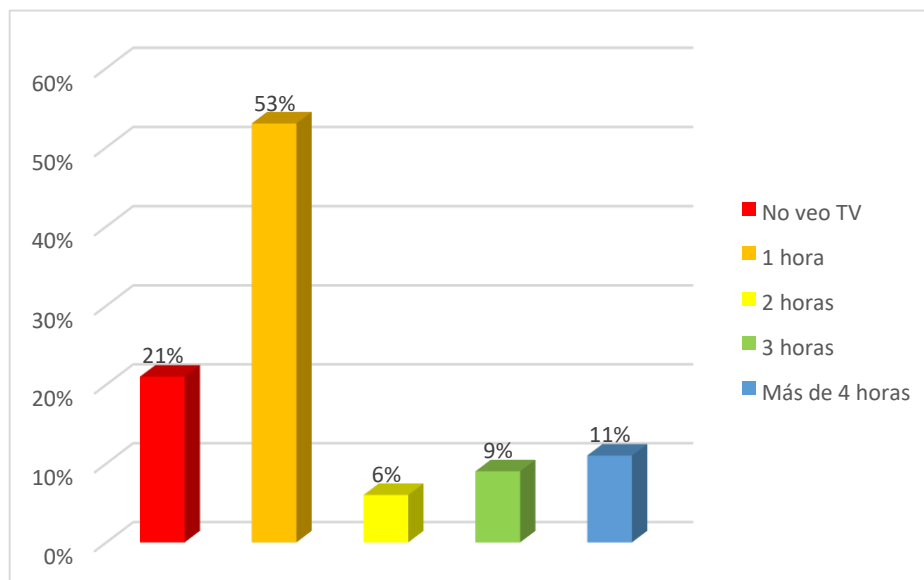
Tabla 19. ¿Cuántas horas al día considera usted que permanece frente al televisor?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	No veo TV	17	21%
02	1 hora	42	53%
03	2 horas	5	6%
04	3 horas	7	9%
05	Más de 4 horas	9	11%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019

Elaboración: Propia

Figura 19. ¿Cuántas horas al día considera usted que permanece frente al televisor?



Descripción e interpretación

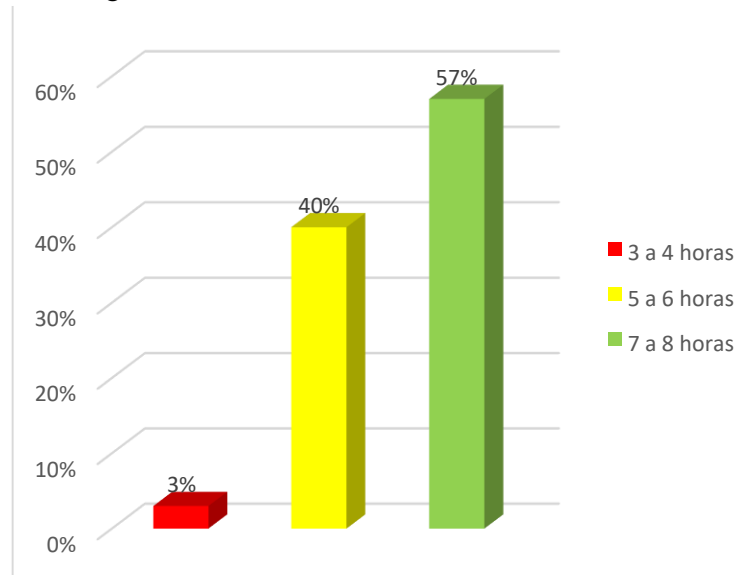
Se observa que un poco más de la quinta parte (21%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares no vean la televisión, es decir, porque no cuentan con esta herramienta televisiva o en todo caso prefieren otro tipo de medio como puede ser la radio, así mismo algo más de la mitad (53%) solamente ve los programas televisivos una hora diaria, muy pocos (6%) ve dos horas diarias, el 9% ve tres horas diarias y el 11% ve más de 4 horas diarias. Estos resultados evidencian que existe más de la quinta parte de adultos mayores que no ve televisión y este es un hecho que se debe aplaudir y censurar a los que por muchas horas están frente al televisor y que invita a tener una vida sedentaria.

Tabla 20. ¿Cuántas horas de sueño nocturno tiene usted?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	3 a 4 horas	2	3%
02	5 a 6 horas	32	40%
03	7 a 8 horas	46	57%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019
 Elaboración: Propia

Figura 20. ¿Cuántas horas de sueño nocturno tiene usted?



Descripción e interpretación

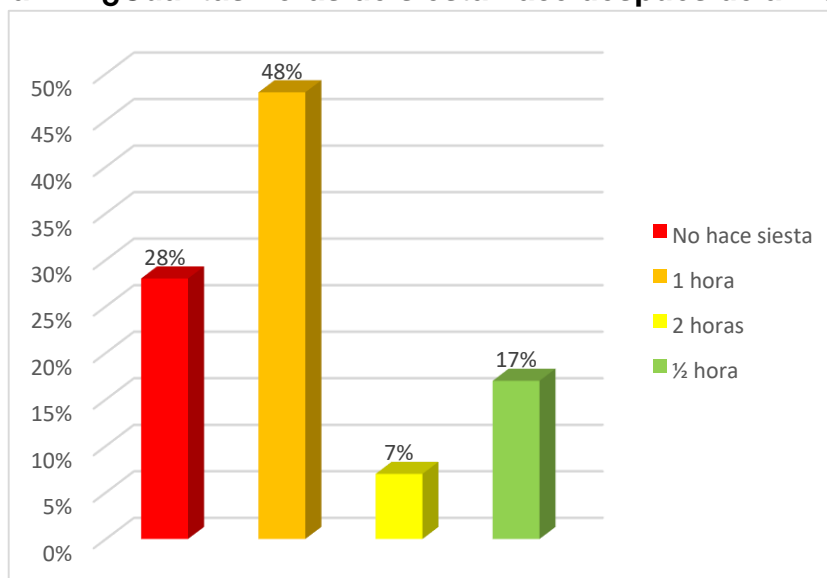
Se observa en la tabla y gráfico adjunto que el 57% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, duermen diariamente de 7 a 8 horas, sin embargo, el 40% que es un poco menos de la mitad de adultos mayores solo duermen de 5 a 6 horas y sorprendentemente existe el 3% de adultos mayores que solo duerme de 3 a 4 horas diarias. Este resultado evidencia que la gran mayoría de adultos mayores duermen un número de horas adecuadas y pertinentes.

Tabla 21. ¿Cuántas horas de siesta hace después de almorzar?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	No hace siesta	22	28%
02	1 hora	38	48%
03	2 horas	6	7%
04	½ hora	14	17%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en setiembre del 2019
 Elaboración: Propia

Figura 21. ¿Cuántas horas de siesta hace después de almorzar?



Descripción e interpretación

Se observa en la tabla y gráfico adjunto que el 48% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, hace siesta después de almorzar 1 hora, el 28% no hace siesta, el 17% hace siesta media hora y el 7% hace siesta 2 horas. Estos resultados evidencian que cerca de la tercera parte de adultos no hacen siesta y la gran mayoría si hace. Debemos mencionar que la siesta debe ser corta, no más de 30 minutos porque repara de alguna u otra forma las energías físicas y mentales, sin embargo, no se debe de hacer después de una comida, sino que antes se debe realizar alguna caminata para ayudar a la digestión de los alimentos.

Tabla 22. ¿Si no hace siesta, descansa en otras horas del día?

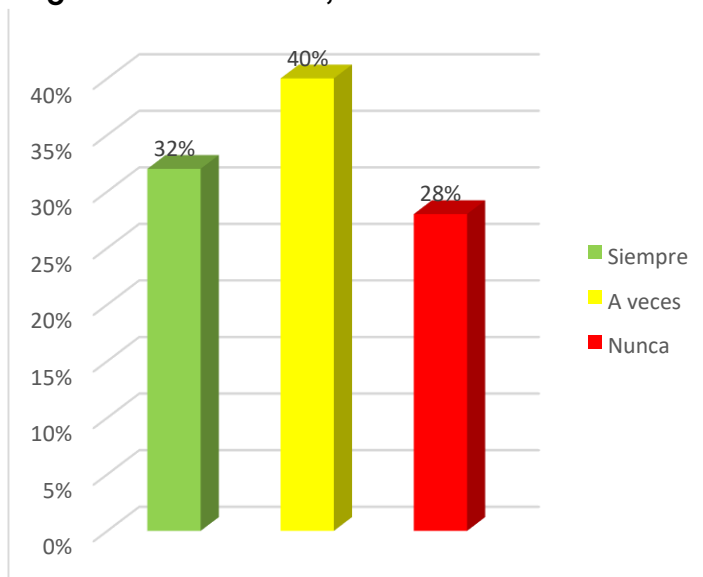
Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	26	32%
02	A veces	32	40%
03	Nunca	22	28%

	TOTAL	80	100%
--	--------------	-----------	-------------

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 22. ¿Si no hace siesta, descansa en otras horas del día?



Descripción e interpretación

Se observa en la tabla y gráfico adjunto que el 40% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, a veces descansa en otras horas del día sin hacer siesta, el 32% siempre descansa en algunas horas del día y el 28% nunca descansa ni hace siesta posiblemente por motivo de trabajo porque la mayoría de ellos son comerciantes y tienen que atender los negocios durante todo el día si no existe personal que pueda relevarle.

B2) Recreación:

Tabla 23. ¿Participa usted en reuniones presenciales con familiares con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?

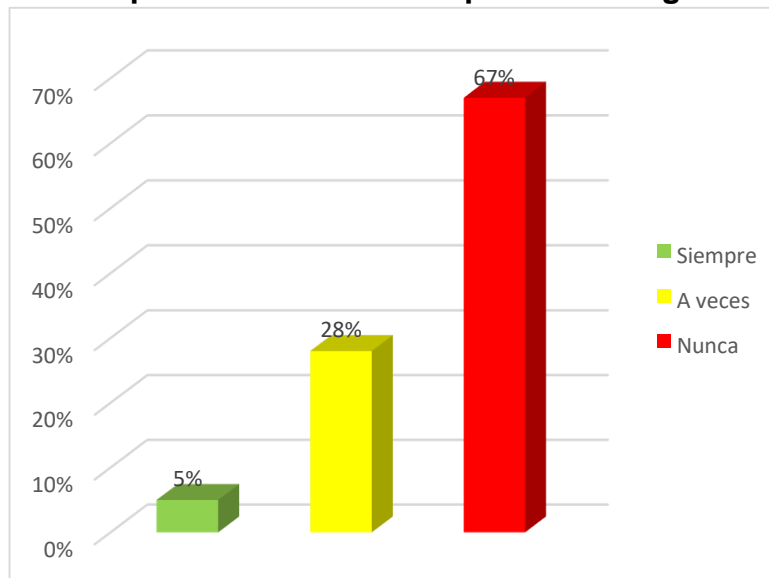
Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	4	5%
02	A veces	22	28%
03	Nunca	54	67%

	TOTAL	80	100%
--	--------------	-----------	-------------

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 23. ¿Participa usted en reuniones presenciales con familiares con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?



Descripción e interpretación

La mayoría de adultos mayores (67%) del Centro de Salud Aparicio Pomares nunca participa en reuniones sociales con sus familiares lo que llama la atención, puesto que los adultos necesitan más que nadie este tipo de reuniones sobre todo en esta época de pandemia y emergencia sanitaria, más de la cuarta parte (28%) a veces participa en este tipo de reuniones con familiares y en un porcentaje mínimo (5%) siempre participa en reuniones con sus familiares.

Tabla 24. ¿Participa usted en reuniones presenciales con amigos con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?

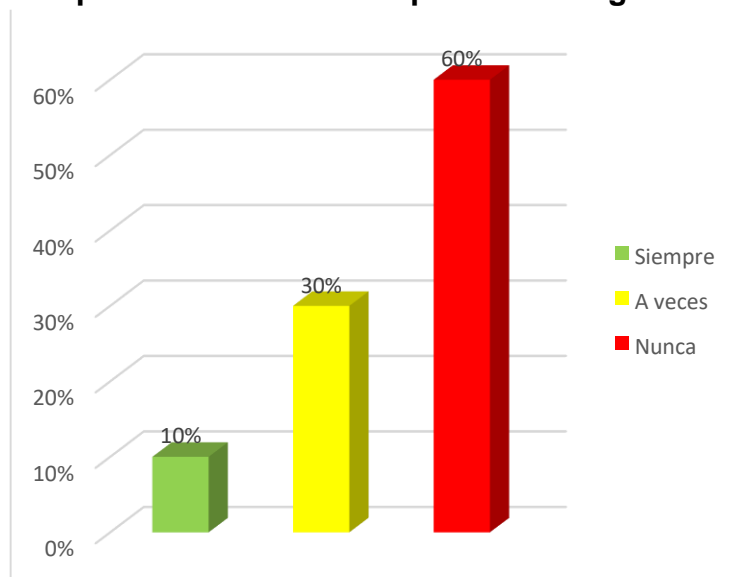
Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	8	10%
02	A veces	24	30%
03	Nunca	48	60%

	TOTAL	80	100%
--	--------------	-----------	-------------

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 24. ¿Participa usted en reuniones presenciales con amigos con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?



Descripción e interpretación

La mayoría (60%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, nunca realiza reuniones presenciales con sus amigos, el 30% a veces realiza este tipo de reuniones y solo el 10% siempre se reúne con sus amigos con todos los protocolos que se tiene que tener en cuenta para evitar el contagio de la pandemia y cuidar siempre la salud propia y de la familia.

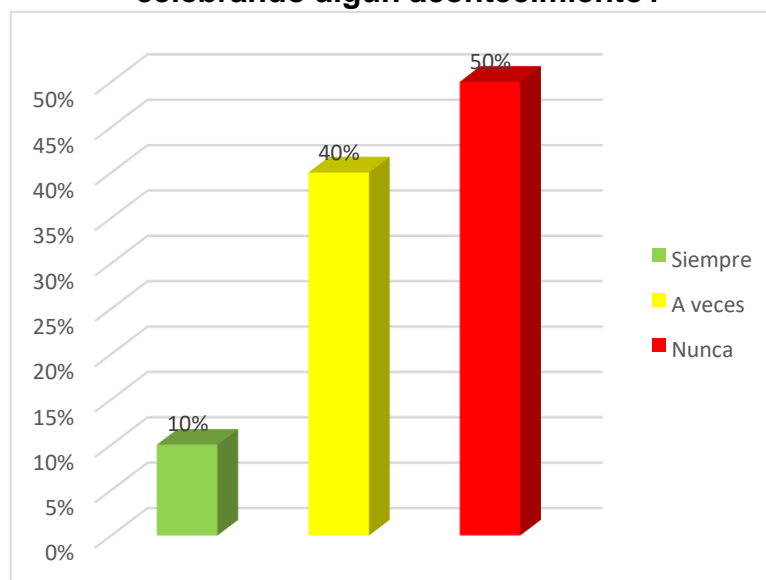
Tabla 25. ¿Participa usted en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	8	10%
02	A veces	32	40%
03	Nunca	40	50%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 25. ¿Participa usted en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento?



Descripción e interpretación

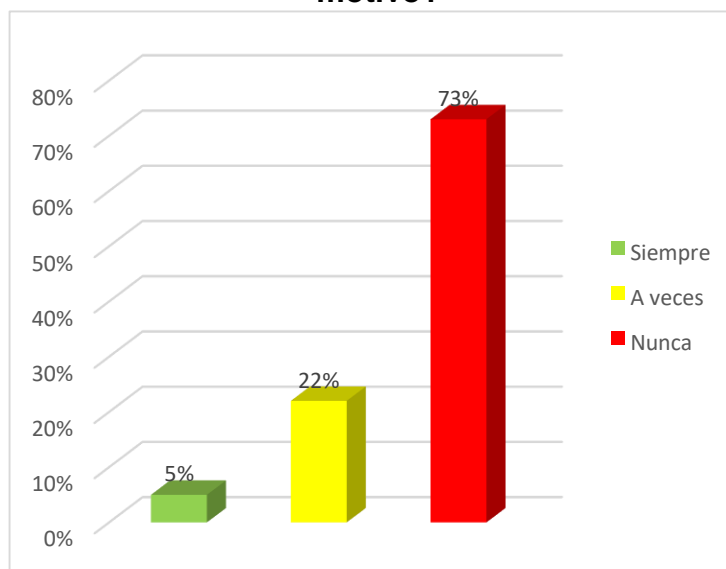
La mitad de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares nunca participa en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento, el 40% afirma que a veces si lo hace y el 10% afirma que siempre realiza este tipo de reuniones familiares en forma virtual. En muchos casos no participan porque no manejan adecuadamente los equipos informáticos y en otros es por costumbre de no participar virtualmente con sus familiares.

Tabla 26. ¿Participa usted en reuniones virtuales con amigos por algún motivo?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Siempre	4	5%
02	A veces	18	22%
03	Nunca	58	73%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Figura 26. ¿Participa usted en reuniones virtuales con amigos por algún motivo?



Descripción e interpretación

La mayoría (73%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares nunca participa en reuniones virtuales con amigos por ningún motivo, el 22% afirma que a veces si lo hace y el 10% afirma que siempre realiza este tipo de reuniones con amigos en forma virtual. En muchos casos no participan reiteramos porque no manejan adecuadamente los equipos informáticos y en otros es por costumbre de no participar virtualmente con sus amigos.

C) ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS:

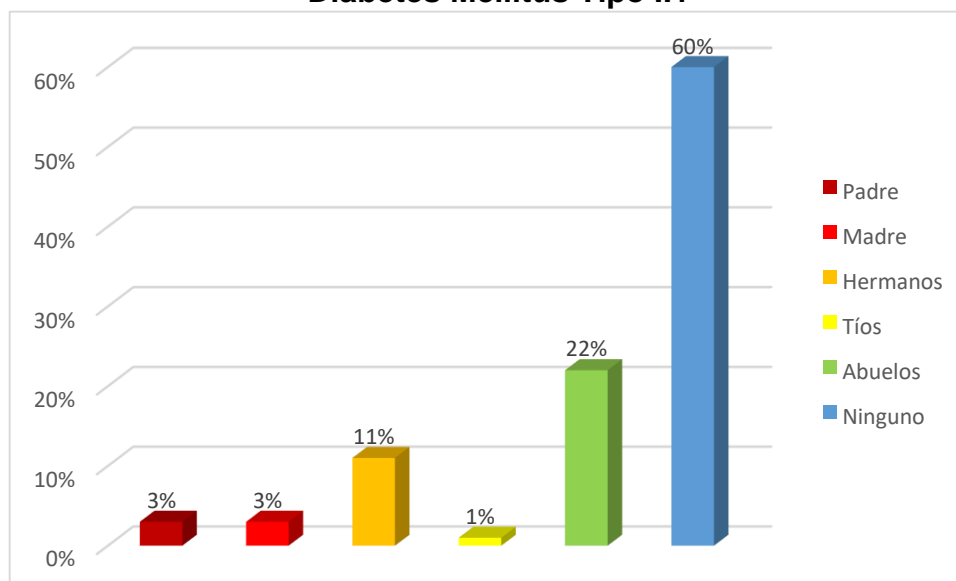
Tabla 27. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Tipo II?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Padre	2	3%
02	Madre	2	3%
03	Hermanos	9	11%

04	Tíos	1	1%
05	Abuelos	18	22%
06	Ninguno	48	60%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 27. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Tipo II?



Descripción e interpretación

El 60% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares afirma que ningún familiar tiene o haya tenido Diabetes Mellitus Tipo II, el 22% afirma que sus abuelos han tenido esta enfermedad, el 11% afirman que son los hermanos, el 3% afirma que son los padres (mamá y papá) que tienen o han tenido este mal y el 1% afirma que son los tíos que tienen o han tenido esta enfermedad.

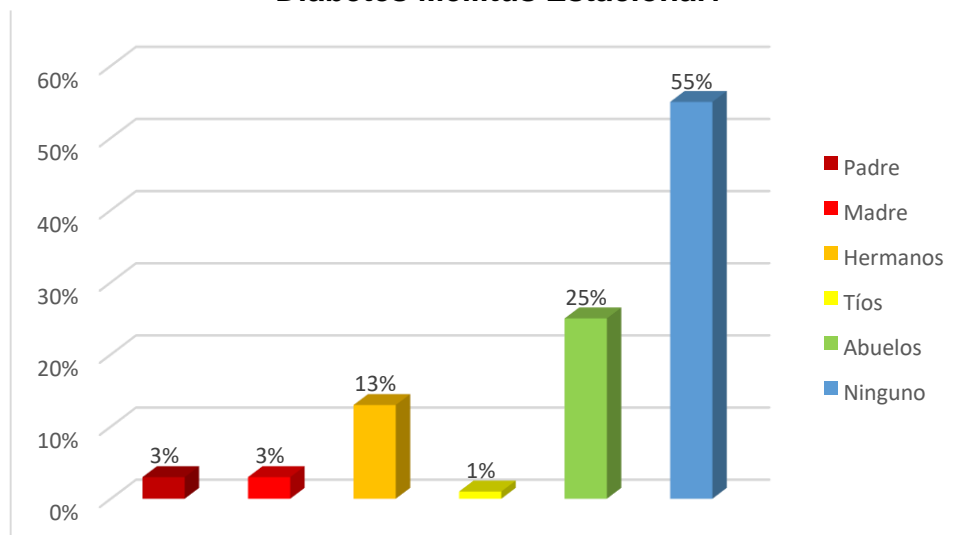
Tabla 28. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Estacional?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Padre	2	3%
02	Madre	2	3%

03	Hermanos	11	13%
04	Tíos	1	1%
05	Abuelos	20	25%
06	Ninguno	44	55%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Prop

Figura 28. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Estacional?



Descripción e interpretación

Más de la mitad (55%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares afirma que ningún familiar tiene o hayan tenido Diabetes Mellitus Tipo Estacional, el 25% afirma sus abuelos han tenido esta enfermedad, el 13% afirman que son los hermanos, el 3% afirma que son los padres (mamá y papá) que tienen o han tenido este mal y el 1% afirma que son los tíos que tienen o han tenido esta enfermedad.

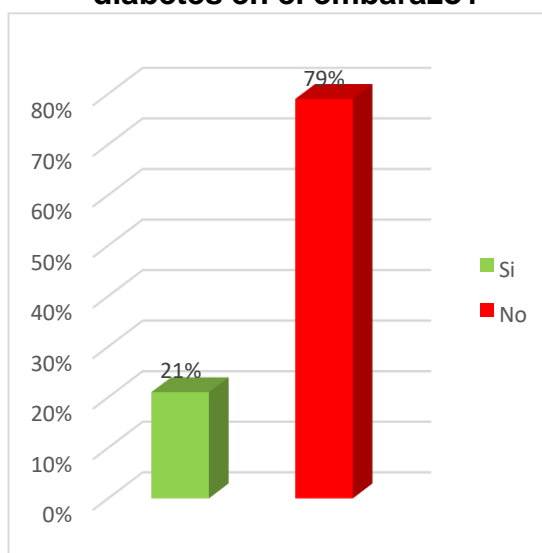
Tabla 29. ¿Cuándo usted estuvo embarazada le diagnosticaron diabetes en el embarazo?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
----	-----------	----	------------

01	Si	8	21%
02	No	31	79%
	TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 29. ¿Cuándo usted estuvo embarazada le diagnosticaron diabetes en el embarazo?



Descripción e interpretación

La gran mayoría (79%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares de sexo femenino afirman que no le detectaron diabetes durante su embarazo y el 21% afirma si le detectaron diabetes durante su embarazo, hecho perjudicial para su salud.

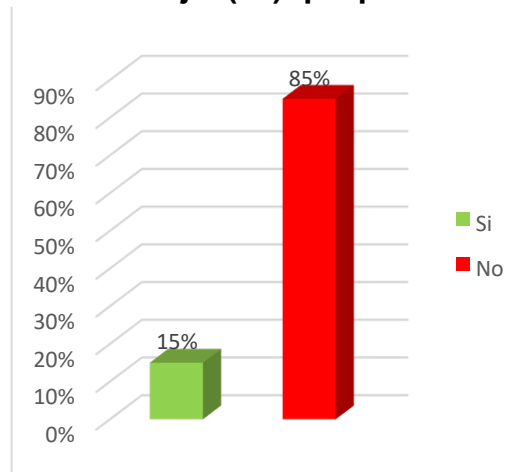
Tabla 30. ¿Usted tuvo hijos(as) que pesaron más de 9 libras?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
----	-----------	----	------------

01	Si	6	15%
02	No	33	85%
	TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 30. ¿Usted tuvo hijos(as) que pesaron más de 9 libras?



Descripción e interpretación

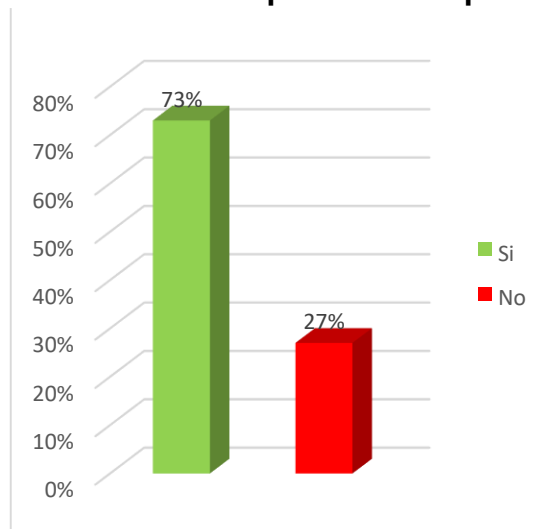
La gran mayoría (85%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares de sexo femenino afirman que no tuvo hijos que pesaron más de 9 libras al nacer y el 15% afirma si tuvieron hijos que pesaron más de 9 libras al nacer.

Tabla 31. ¿Usted actualmente padece de Hipertensión Arterial?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Si	58	73%
02	No	22	27%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 31. ¿Usted actualmente padece de Hipertensión Arterial?



Descripción e interpretación

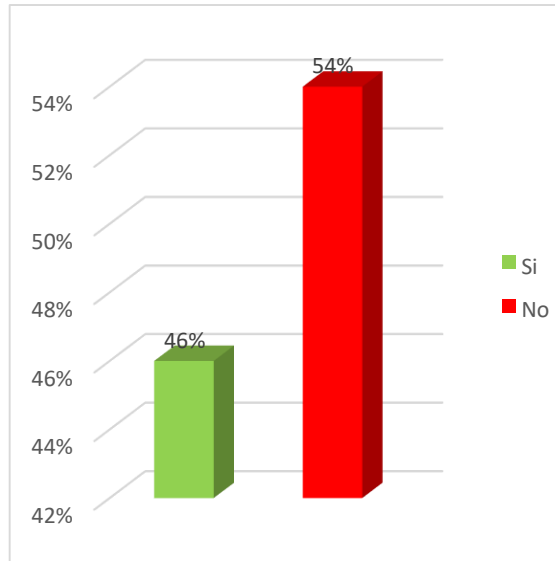
El 73% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares afirman que si padecen de hipertensión arterial y el 27% afirma que no padecen de este mal. Lo que se evidencia la generalización de la presión arterial en los adultos mayores.

Tabla 32. ¿Usted padeció de problemas de ovarios cuando reglaba?

Nº	RESPUESTA	fi	PORCENTAJE
01	Si	18	46%
02	No	21	54%
	TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
 Elaboración: Propia

Figura 32. ¿Usted padeció de problemas de ovarios cuando reglaba?



Descripción e interpretación

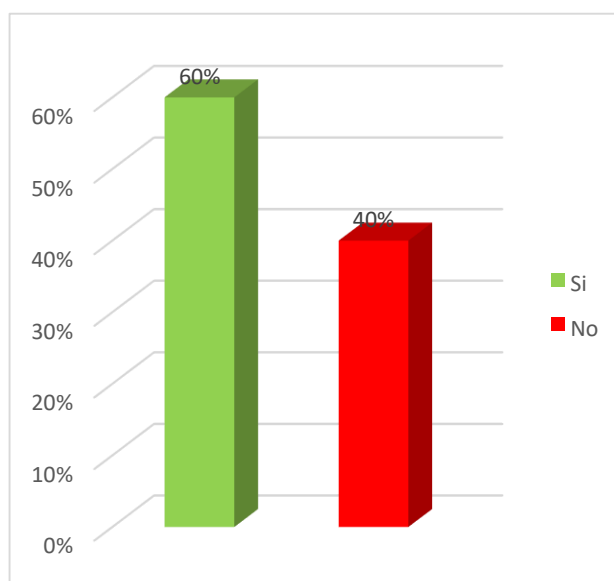
El 54% de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares de sexo femenino afirman que no padecieron de problemas de ovarios cuando reglaba y el 46% afirma si padecieron de este tipo de problemas.

Tabla 33. Presencia de Diabetes Mellitus Tipo II en el adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco

Nº	PRESENCIA	fi	PORCENTAJE
01	Si	48	60%
02	No	32	40%
	TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 33. Presencia de Diabetes Mellitus Tipo II en el adulto mayor de 60 años del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco



Descripción e interpretación

La mayoría (60%) de los adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares si tienen Diabetes Mellitus Tipo II y el 40% no tienen este mal. Podemos advertir por lo tanto que la presencia de este tipo de diabetes es unas constantes que se tiene que controlar.

5.2. Presentación de resultados – Tablas cruzadas

Tabla 34. Tabla cruzada factores asociados (Agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (Agrupada)

FACTORES ASOCIADOS*DIABETES MELLITUS TIPO II tabulación cruzada

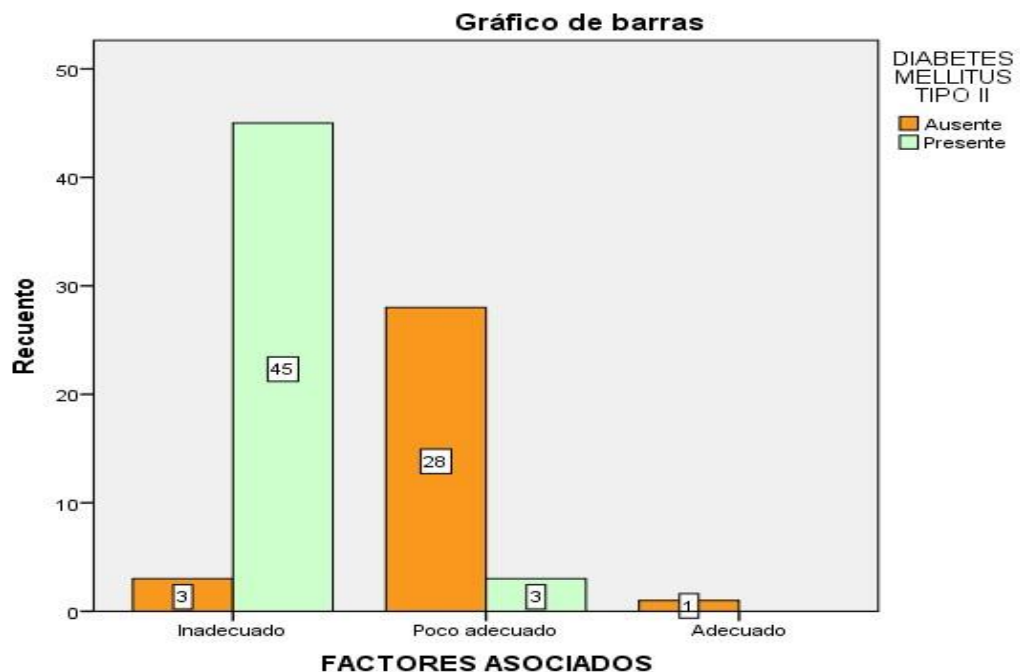
			DIABETES MELLITUS TIPO II		Total
			Ausente	Presente	
FACTORES ASOCIADOS	Inadecuado	Recuento	3	45	48
		% del total	3,8%	56,3%	60,0%
	Poco adecuado	Recuento	28	3	31
		% del total	38,7%	9,7%	48,4%

Adecuado	% del total	35,0%	3,8%	38,8%
	Recuento	1	0	1
	% del total	1,3%	0,0%	1,3%
Total	Recuento	32	48	80
	% del total	40,0%	60,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 34. Tabla cruzada variable factores asociados (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)



Interpretación

Según la tabla y la figura 34, de un total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 32 de ellos que representan el 40.0% que no tienen diabetes, el 35.0% tienen factores asociados poco adecuados, el 3,8% tienen factores asociados inadecuados y el 1.3% factores asociados adecuados; de 48 adultos mayores que representan el 60.0% que tienen diabetes, el 56.3% tienen factores asociados inadecuados, el 3.8% tienen

factores asociados poco adecuados y ninguno de ellos tienen factores asociados adecuados.

Así mismo del total del total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 48 de ellos que representan el 60% que tienen factores asociados inadecuados, el 56.3% tienen diabetes y el 3.8% no lo tienen; de 31 adultos mayores que representan el 38.8% que tienen factores asociados poco adecuados, el 35.0% no tienen diabetes y el 3.8% si lo tienen, finalmente 1 adulto mayor que representa el 1.3% que tiene adecuados factores asociados no tiene diabetes.

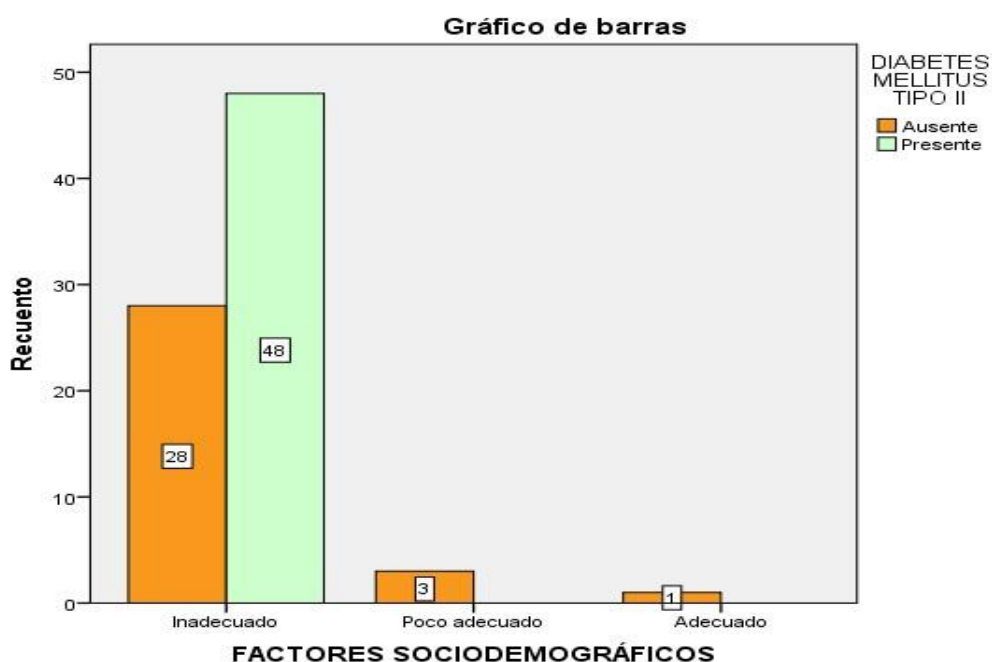
Tabla 35. Tabla cruzada dimensión factores sociodemográficos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS*DIABETES MELLITUS TIPO II tabulación cruzada

			DIABETES MELLITUS TIPO II		Total
			Ausente	Presente	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Inadecuado	Recuento	28	48	76
		% del total	35,0%	60,0%	95,0%
	Poco adecuado	Recuento	3	0	3
		% del total	3,8%	0,0%	3,8%
	Adecuado	Recuento	1	0	1
		% del total	1,3%	0,0%	1,3%
Total		Recuento	32	48	80
		% del total	40,0%	60,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021
Elaboración: Propia

Figura 35. Tabla cruzada dimensión factores sociodemográficos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)



Interpretación

Según la tabla y la figura 35, de un total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 32 de ellos que representan el 40.0% que no tienen diabetes, el 35.0% tienen factores sociodemográficos inadecuados, el 3,8% tienen factores sociodemográficos poco adecuados y el 1.3% factores asociados adecuados; de 48 adultos mayores que representan el 60.0% que tienen factores sociodemográficos inadecuados tienen diabetes, todos ellos tienen diabetes.

Así mismo del total del total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 76 de ellos que representan el 95% que tienen factores sociodemográficos inadecuados, el 60.0% tienen diabetes y el 35.0% no lo tienen; 3 adultos mayores que representan el 3.8% que tienen factores sociodemográficos poco adecuados, todos ellos no tienen diabetes, finalmente 1 adulto mayor que representa el 1.3% que tiene adecuados factores sociodemográficos no tiene diabetes.

Tabla 36. Tabla cruzada dimensión estilos de vida (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)

ESTILOS DE VIDA*DIABETES MELLITUS TIPO II tabulación cruzada

			DIABETES MELLITUS TIPO II		Total
			Ausente	Presente	
ESTILOS DE VIDA	Inadecuado	Recuento	0	16	16
		% del total	0,0%	20,0%	20,0%
	Poco adecuado	Recuento	17	31	48
		% del total	21,3%	38,8%	60,0%
	Adecuado	Recuento	15	1	16
		% del total	18,8%	1,3%	20,0%
Total		Recuento	32	48	80
		% del total	40,0%	60,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Interpretación

Figura 36. Tabla cruzada dimensión estilos de vida (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)



Interpretación

Según la tabla y la figura 36, de un total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 32 de ellos que representan el 40.0% que no tienen diabetes, el 21.3% tienen estilos de vida poco adecuados, el 18,8% tienen estilos de vida adecuados y ninguno estilos de vida inadecuados; 48 adultos mayores que representan el 60.0% que tienen diabetes, el 38.8% tienen estilos de vida poco adecuados, el 20.0 % tienen estilos de vida inadecuados y el 3.8% tienen estilos de vida adecuados.

Así mismo del total del total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 16 de ellos que representan el 20.0% que tienen estilos de vida inadecuados, todos ellos tienen diabetes; 48 adultos mayores que representan el 60.0% que tienen estilos de vida poco adecuados, el 21.3% no tienen diabetes y el 38.8% si lo tienen, finalmente 16 adultos mayores que representa el 20.0% que tienen adecuados estilos de vida, el 18.8% no tiene diabetes y el 1.3% si lo tienen.

Tabla 37. Tabla cruzada dimensión antecedentes personales y familiares patológicos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS*DIABEBETES MELLISTUS II-B tabulación cruzada

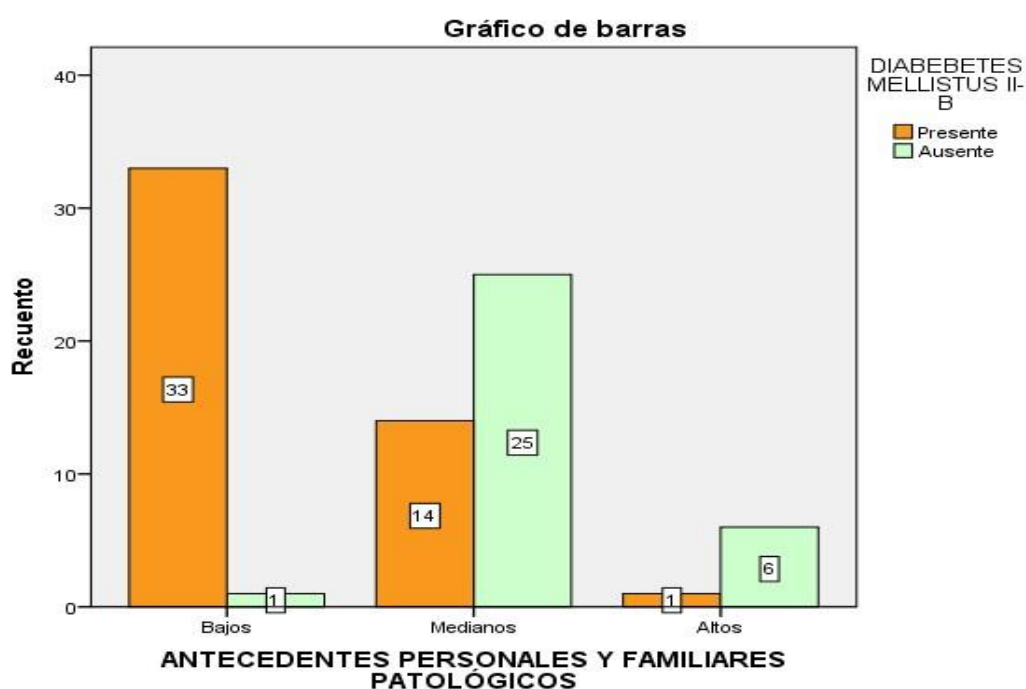
			DIABEBETES MELLISTUS II		Total
			Presente	Ausente	
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS	Bajos	Recuento	33	1	34
		% del total	41,3%	1,3%	42,5%
	Medianos	Recuento	14	25	39
		% del total	17,5%	31,3%	48,8%
	Altos	Recuento	1	6	7

	% del total	1,3%	7,5%	8,8%
Total	Recuento	48	32	80
	% del total	60,0%	40,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en agosto del 2021

Elaboración: Propia

Figura 37. Tabla cruzada dimensión antecedentes personales y familiares patológicos (agrupada)*Variable Diabetes Mellitus Tipo II (agrupada)



Según la tabla y la figura 37, de un total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 48 de ellos que representan el 60.0% que tienen diabetes, el 41.3% tienen antecedentes personales y familiares patológicos bajos, el 17.5% tienen antecedentes personales y familiares patológicos medianos y el 1.3% tienen antecedentes personales y familiares patológicos altos; 32 adultos mayores que representan el 40.0% que no tienen diabetes, el 1.3% tienen antecedentes personales y familiares patológicos bajos, el 31.3 % tienen antecedentes personales y familiares patológicos

medianos y el 7.5% tienen antecedentes personales y familiares patológicos altos.

Así mismo del total del total de 80 de adultos mayores de 60 años encuestados equivalente al 100%, 34 de ellos que representan el 42.5% que tienen antecedentes personales y familiares patológicos bajos, el 41.3% tienen diabetes, el 1.3%, no tiene diabetes; 39 adultos mayores que representan el 48.8% que antecedentes personales y familiares patológicos medianos, el 31.3% no tienen diabetes y el 17.5% si lo tienen, finalmente de 7 adultos mayores que representa el 8.8%% que tiene antecedentes personales y familiares patológicos altos, el 7.5% no tiene diabetes y el 1.3% si lo tienen.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis, se formularon las hipótesis de investigación y las hipótesis nulas, luego se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman puesto que las variables son categóricas, los datos se procesaron en el software SPSS (v. 23.0).

Contrastación de la hipótesis principal:

Hi: El grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa.

Ho: El grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, no es alta ni negativa.

		FACTORES ASOCIADOS	DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,791**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	95	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación: Como el p-valor o significancia bilateral igual a cero es menor que el error estimado (0,01), se acepta la hipótesis de investigación, es decir, el grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente cuyo valor es -0.791, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados factores asociados implica ausencia de diabetes y viceversa.

Contrastación de las hipótesis secundarias:

Hipótesis secundaria 1

Hi: Los factores sociodemográficos se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Ho: Los factores sociodemográficos no se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Correlaciones

		FACTORES SOCIO- DEMOGRÁFICOS	DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,378**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación: Como el p-valor o significancia bilateral igual a 0.001 es menor que el error estimado (0,01), se acepta la hipótesis de investigación, es decir, los factores sociodemográficas se asociación

significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente negativo moderado cuyo valor es -0.378, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados factores sociodemográficos implica ausencia de diabetes y viceversa.

Hipótesis secundaria 2

Hi: Los estilos de vida se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Ho: Los estilos de vida no se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Correlaciones

		ESTILOS DE VIDA	DIABETES MELLITUS TIPO II
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,785**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación: Como el p-valor o significancia bilateral igual a cero es menor que el error estimado (0,01), se acepta la hipótesis de investigación, es decir, los estilos de vida se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente negativo alto cuyo valor es

0.785, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados estilos de vida implica ausencia de diabetes y viceversa.

Hipótesis secundaria 3

Hi: Los antecedentes personales y familiares patológicos se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Ho: Los antecedentes personales y familiares patológicos no se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.

Correlaciones

		ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS	DIABETES MELLITUS TIPO II-B
Rho de Spearman	ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,708** ,000 80
		1,000 . 80	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación: Como el p-valor o significancia bilateral igual a cero es menor que el error estimado (0,01), se acepta la hipótesis de investigación, es decir, los antecedentes personales y familiares patológicos se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente positivo alto cuyo valor es 0.708, lo que indica una relación directa entre ellas, es decir, a altos antecedentes personales y familiares patológicos existe presencia de diabetes.

6.2. Comparación de los resultados con antecedentes

Los resultados del presente estudio investigativo indican que el grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente cuyo valor es -0.791 , lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados factores asociados implica ausencia de diabetes y viceversa. Estos resultados en la mayoría de los casos coinciden con trabajos investigativos realizados con anterioridad como es el caso de, Báez quien el año 2019 en su tesis sobre factores presentes en diabéticos tipo 2, indica que más de la mitad de los sujetos de la muestra (53.7%) tuvieron padres diabéticos, el 52.8% son hipertensos, concluyendo que la mayoría de los pacientes tienen antecedentes familiares prevaleciendo la de la mamá que fue diabética, lo que indica que los antecedentes familiares son factores asociados directamente con la diabetes, todos estos resultados se relacionan directamente con los de la presente investigación donde también un gran porcentaje de adultos mayores de 60 años tienen antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo II, sobresaliendo los abuelos y que el 73% padecen de hipertensión arterial. Altamirano el año 2017 realizó una investigación sobre la prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos, donde concluye que la diabetes aumenta progresivamente según la edad, y que Diabetes Mellitus Tipo II tiene una prevalencia de dicha enfermedad lo que indica el promedio a nivel de todo el mundo, teniendo una relación estrecha con la edad, índice de masa corporal y antecedente familiar, conclusión coincidente con la presente investigación donde los antecedentes personales y familiares patológicos se relacionan directamente con la diabetes mellitus tipo II. Cabezas el año 2019 realizó un estudio sobre las variables asociadas al diagnóstico de diabetes Mellitus Tipo 2, concluyendo que los factores sociodemográficos como la mayoría de edad a 50 años a más, la raza mestiza y el sexo femenino están asociados significativamente al diagnóstico de diabetes mellitus, así como los antecedentes heredo familiares y los hábitos alimenticios están asociados significativamente a la diabetes mellitus, estas conclusiones son coincidentes con los de la presente

investigación donde los factores sociodemográficos, estilos de vida y los antecedentes personales y familiares patológicos se asocian significativamente con la diabetes mellitus tipo II. Sevillano et al, realizaron un estudio investigativo sobre factores de riesgo asociados a la diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes adultos, concluyendo que los factores modificables fueron la historia de enfermedad cardiovascular, los hábitos alimentarios, el sedentarismo con una probabilidad de 6.00 veces, el sobrepeso y obesidad con una probabilidad de 4.33 veces y la hipertensión arterial con una menor probabilidad y el único factor no modificable fue el antecedente familiar, donde se evidencia que los factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo II son los hábitos alimenticios en mayor probabilidad, así la hipertensión arterial y los antecedentes familiares patológicos que coinciden con los de la presente investigación. Tasayco el 2016 realizó una investigación sobre factores de riesgo para diabetes Mellitus Tipo 2 en los adultos mayores, concluyen que los factores sociodemográficos como la edad de 60 a 70 años sexo femenino grado de instrucción sin estudio, hábitos alimenticios no saludables poca actividad física se asocian significativamente con la diabetes, conclusiones que son coincidentes con las de la presente investigación donde los factores asociados como los sociodemográficos, estilos de vida y antecedentes parronales y familiares patológicos se asocian significativamente con la diabetes mellitus tipo II.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y negativa puesto que en la prueba de hipótesis el p-valor o significancia bilateral igual a cero es menor que el error probabilístico estimado (0,01), así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente cuyo valor es -0.791, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados factores asociados implica ausencia de diabetes y viceversa.

Los factores sociodemográficas se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, puesto que en la prueba de hipótesis el p-valor o significancia bilateral igual a 0.001 es menor que el error probabilístico estimado (0,01), por lo que se acepta la hipótesis de investigación, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente negativo moderado cuyo valor es -0.378, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados factores sociodemográficos implica ausencia de diabetes y viceversa.

Los estilos de vida se asociación significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021 puesto que en la prueba de hipótesis el p-valor o significancia bilateral

igual a cero es menor que el error probabilístico estimado (0,01), por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente negativo alto cuyo valor es -0.785, lo que indica una relación inversa entre ellas, es decir, a adecuados estilos de vida implica ausencia de diabetes y viceversa.

Los antecedentes personales y familiares patológicos se asocian significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, puesto que en la prueba de hipótesis el p-valor o significancia bilateral igual a cero es menor que el error probabilístico estimado (0,01), por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación, así mismo dichas variables se relacionan con un coeficiente positivo alto cuyo valor es 0.708, lo que indica una relación directa entre ellas, es decir, a altos antecedentes personales y familiares patológicos existe presencia de diabetes.

Recomendaciones

Se recomienda al personal de la salud del Centro de Salud Aparicio Pomares realizar campañas educativas en todos los espacios posibles que concurren los pacientes con la finalidad de prevenir las enfermedades y afrontarlas acudiendo a los controles y cumplir con el tratamiento.

Del mismo modo deben realizar campañas de educación en salud programando y ejecutando ferias de todo tipo como de hábitos alimenticios referente a los nutrientes de los alimentos, actividad física, así como realizar publicidad sobre medidas preventivas de las enfermedades en todos los medios de comunicación.

Así mismo los responsables del centro de salud deben diseñar, programar y aplicar programas educativos dirigidos al paciente y a la familia con la finalidad de hacer conocer la importancia de los adecuados estilos de vida para prevenir todo tipo de diabetes.

A los familiares de los adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo II se les recomienda acompañar permanentemente al adulto mayor a sus controles programados, puesto que por la misma edad muchos de ellos se ven diezmados en sus facultades físicas y de memoria que dificulta muchas veces cumplir con el tratamiento y los controles respectivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Prevalencia de diabetes en el mundo. Suiza: OMS/OPS; Nota descriptiva N°312 noviembre del 2015. Disponible en: www.es.wikipedia.org/wiki/Organización_Mundial_de_la_Salud
- (2) Federación Internacional de Diabetes. Atlas de Diabetes, 5ta. ed. Arabic; 2012 Disponible en: http://shop.idf.org/catalog/product_info.php?cPath=21_34&products_id=154
- (3) Ministerio de Salud del Perú. Prevalencia y etiología de diabetes en el Perú. Lima, Perú: MINSA; 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ogei/>
- (4) Diario Ahora de Huánuco. Más de 3900 personas sufren de diabetes en Huánuco, 3 de julio del 2021.
- (5) Revilla L. Vigilancia epidemiológica de diabetes. Perú: MINSA; 2019
- (6) Zárate A. Conocimientos generales sobre diabetes: acerca de su prevención y manejo; hospital Ángeles México: 23-04-2017. abril-junio.
- (7) Báez JI. Factores presentes en diabéticos tipo II que asisten al programa de dispensarizados del Puesto de Salud Antenor Sandino Hernández, León-Nicaragua II Semestre (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.

- (8) Altamirano LC; Vásquez MA.; Cordero G; Álvarez R; Añez RJ.; Rojas J y Bermúdez V. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador (Tesis de Maestría) Universidad de los Andes, Mérida. Venezuela; 2017
- (9) Sarabia B; Can AR y Guerrero JG. Identificación de Factores de Riesgo de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Adultos de 30 a 60 Años de edad en la Comunidad de Isla Aguada, Municipio de Ciudad del Carmen, Campeche. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. México; 2015; 5(10); 2016.
- (10) Cabezas AS. Evaluación de variables asociadas al diagnóstico de diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes atendidos en emergencia del Hospital María Auxiliadora en el periodo enero diciembre 2018 (Tesis de Titulación). Universidad Ricardo Palma. Perú; 2019
- (11) Sevillano AF. Factores de riesgo asociados a la diabetes Mellitus Tipo 2 en pacientes adultos. Servicio de Medicina. Hospital Regional de Cajamarca, 2015 (Tesis de Titulación): Universidad Nacional de Cajamarca). Perú; 2017.
- (12) Tasayco CF. Factores de riesgo para diabetes Mellitus Tipo 2 en los adultos mayores que asisten Al Programa del Hospital II – Vitarte Essalud, 2015 (Tesis de Licenciatura). Universidad de San Martín de Porres. Perú; 2016.
- (13) Vargas LI. Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas; 2019 (Tesis de maestría). (Consultado 8 Julio 2021). Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43928/Vargas% 20MLY-SD.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43928/Vargas%20MLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (14) Dever A. Epidemiología y administración de servicios de salud. Maryland, Estados Unidos: OPS; 2011.

- (15) Galloso, C. Principios, método y usos de la epidemiología. Lima, Perú: Editorial jurídica S.A; 1995.
- (16) Ascate R., & Varas P. Factores socioeconómicos maternos y estado nutricional del niño de 1 a 3 años. Puesto de Salud Clas "La Unión". Chimbote 2014. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud, Chimbote; 2016
- (17) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores disponibles de los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Lima, Perú: INEI; 2016 (Consultado 9 Julio 2021). Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1429/libro.pdf
- (18) Organización Mundial de la Salud. Nutrición. (Consultado 10 Julio 2021). Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- (19) Fuste E. Comportamiento y Salud: España, Barcelona. Editorial académica; 2006.
- (20) Organización Mundial de la Salud (OMS). Las condiciones de la salud en las américas. Washigton-EEUU: Editorial OPS; 2007.
- (21) Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida. México: Editorial International; 2006.
- (22) Rojas M y Chumpitaz L. Gestión de Instituciones Educativas Promotoras de la Salud, diploma de especialidad Modo virtual- Estrategias para la Promoción de Estilos de Vida Saludable. Lima, Perú: Asociación Kallpa; 2008.
- (23) Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componente de la calidad de vida. Costa Rica; 2011; (Consultado 10 Julio 2021). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original4.pdf>
- (24) Botero E. Boletín Crianza y Salud, consejos del Pediatra para su familia. Colombia: SPC; 2011.

- (25) Bowman A. Conocimientos Actuales sobre Nutrición. Washigton, USA: Editorial ILSI; 2003.
- (26) Val M, Bennet P: Psicología de la Salud. Madrid, España: Editorial Pearson, 2008.
- (27) Maya S. Los estilos de vida saludables componentes de la calidad de vida. México: Editorial ILSI; 2007
- (28) Ortega R. Estilos de vida Saludables. España: Ediciones Ergon;2007
- (29) Werner W. Ejercicio y Salud. México: Editorial Thomson, 2005.
- (30) Clínica DAM. Factores de riesgo para la diabetes tipo 2. Madrid: Clínica DAM; 2011. (Consultado 11 Julio 2021). Disponible en: <https://www.clinicadam.com/salud/5/002072.html>
- (31) Urbina N, Martínez M. (2017). Factores de riesgo que favorecen la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden a consulta general en el puesto de salud Selim Shible Managua, II semestre 2016 (Consultado 13 Julio 2021). Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/4270>
- (32) Ministerio de Salud de Perú. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2. Lima – Perú: Dirección General de Salud de las Personas; 2018.
- (33) National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. ¿Corro el riesgo de que me dé diabetes tipo 2? Qué hacer para reducir el riesgo de padecer diabetes. NIH Publication 2013; (13):1-42.
Disponible en: http://www.niddk.nih.gov/healthinformation/informacion-de-la-salud/diabetes/corro-el-riesgo-de-queme-de-diabetes-tipo-2-que-hacer-para-reducir-el-riesgo-de-padecer-diabetes/Documents/Am_I_At_Risk_Type_2_SP_T_508.pdf
- (34) Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID. 6ta Ed. Bruselas – Bélgica: FID; 2013(Consultado 14 Julio 2021).
Disponible en: https://www.idf.org/sites/default/files/SP_6E_Atlas_Full.pdf

- (35) Asociación Latinoamericana de diabetes. Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia. Washington, D.C: ALAD; 2013.
- (36) Defronzo RA. Banting Lecture. From the Triumvirate to the Ominous Octet: A New Paradigm for the Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes* 2009; 58:773–795.
- (37) Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de práctica clínica. Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de Atención. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2014. (Consultado 11 Julio 2021). Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/718_GPC_Tratamiento_de_diabetes_mellitus_tipo_2_/718GER.pdf
- (38) Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill / Interamericana, S.A. de C.V.; 2014

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2021”

Responsable: Gómez Baldeón, Luz Lucy y Pacheco Tolentino, Celicia Karina

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es el grado de relación entre factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se asocian los factores sociodemográficos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar el grado de relación entre los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la asociación de los factores sociodemográficos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p>	<p>Hipótesis general El grado de relación entre los factores asociados y la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021, es alta y positiva.</p> <p>Hipótesis específicas Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021. Los estilos de vida asocian significativamente con la Diabetes Mellitus</p>	<p>Variable X: Factores Asociados</p>	<p>Dimensiones: D1: Factores sociodemográficos D2: Estilos de vida D3: Antecedentes personales y familiares patológicos</p>	<p>Tipo: La presente investigación es de tipo no experimental de alcance correlacional dentro de un enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: El diseño a emplear será el correlacional transversal</p> <p>Población La población estará conformada por los pacientes mayores o iguales a 60 años que asisten al Centro de Salud Aparicio Pomares</p> <p>Muestra La muestra lo conformarán 60 pacientes agrupados en casos y controles con la relación 1:1</p>

<p>¿Cómo se asocian los estilos de vida con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?</p> <p>¿Cómo se asocian los antecedentes personales y familiares patológicos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021?</p>	<p>Precisar la asociación de los estilos de vida con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p> <p>Describir la asociación de los antecedentes personales y familiares patológicos con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p>	<p>Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p> <p>Los antecedentes personales y familiares patológicos asocian significativamente con la Diabetes Mellitus Tipo II en adultos mayores del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2021.</p>	<p>Variable Y: Diabetes Mellitus Tipo II</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>D1: Presencia de la enfermedad</p> <p>D2: Ausencia de la enfermedad</p>	<p>Técnicas e instrumentos Técnica: Encuesta y análisis documental. Instrumento: Cuestionario y ficha de registro</p> <p>Instrumento 1 Cuestionario para medir los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II</p> <p>Instrumento 2 Ficha de registro para determinar la presencia de la Diabetes Mellitus Tipo II.</p> <p>Técnicas de análisis e interpretación de datos Se emplearán técnicas estadísticas descriptivas en base a los resultados que se obtendrán mediante el Software Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS, v. 23.0). Para el análisis inferencial se determinará la asociación de los factores con la Diabetes Mellitus Tipo II, utilizando la prueba Chi Cuadrado</p>
--	---	--	---	---	---

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Los factores asociados son características sociales, demográficas, culturales, personales o económicas que intervienen en la forma de vida de las personas influenciando en el desarrollo biopsicosocial y nutricional de las mismas y que determinan en muchos casos su calidad de vida (13).	La variable factores asociados se operacionalizan según las siguientes dimensiones, D1: Factores sociodemográficos, D2: Estilos de vida D3: Antecedentes personales y familiares patológicos que permitieron elaborar el cuestionario conformado por 18 preguntas para medir las dos primeras dimensiones y una ficha de registro de datos para la tercera dimensión	D1: Factores sociodemográficos	-Edad -Estado civil -Sexo -Ocupación -Escolaridad o instrucción -Procedencia	Ordinal
			D2: Estilos de vida	-Hábitos alimenticios -Actividad física -Sueño o descanso -Recreación	
			D3: Antecedentes personales y familiares patológicos	-DMII en parientes de 1º grado -DM estacional -Síndrome de ovario poli quístico -Hipertensión arterial alta (HTA)	
Diabetes Mellitus Tipo II	Desorden metabólico de múltiples etiologías, que se caracteriza por concentraciones e levadas de glucosa en sangre, debido a la deficiencia	La variable Diabetes Mellitus Tipo II operacionaliza según las siguientes dimensiones, D1: Presencia de la enfermedad y D2: Ausencia de la enfermedad el mismo que se determinará los datos	D1: Presencia de la enfermedad	-Glicemia en ayunas ≥ 126 mg/dL (8 horas de ayuno). -Glucosa Plasmática al azar en Paciente con síntomas: ≥ 200 mg/dL -Glucosa plasmática de 2 horas después de 75g de Glucosa anhidra ≥ 200 mg/dL	Razón

	parcial en la producción o acción de la insulina (32).	de la historia clínica de los pacientes.	D2: Ausencia de la enfermedad	Glicemia, glucosa plasmática normales	
--	--	--	-------------------------------	---------------------------------------	--

INSTRUMENTOS

Instrumento 1: Cuestionario para determinar los factores asociados

CÓDIGO:

FECHA.....

Instrucciones: Estimado paciente a continuación se le presenta una serie de preguntas para determinar los factores asociados a la Diabetes Mellitus Tipo II, por lo que mucho agradeceré su participación sincera marcando con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente. Se garantizará el anonimato y confidencialidad.

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- a) Entre 60 a 70 años
- b) Mayor de 70 a 80 años
- c) Mayor de 80 a más años

2. Estado civil:

- a) Matrimonio civil y religioso
- b) Matrimonio civil
- c) Unión libre
- d) Separado(a)
- e) Viudo(a)

3. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

4. Ocupación:

- a) Agricultor
- b) Empleado en actividad
- c) Empleado cesante/jubilado
- d) Obrero
- e) Comerciante
- f) Otro Especificar.....

5. Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior incompleta
- g) Superior completa

6. Procedencia:

- a) Rural
- b) Urbana

A. ESTILOS DE VIDA

A1. Hábitos alimenticios:

7. ¿Cuántas veces come al día?

- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 veces
d) 4 veces e) Más de 4 veces

8. ¿Qué alimentos consume diariamente?

- a) Desayuno.....
b) Almuerzo:
c) Lonche:
d) Cena:

9. Por lo general la cantidad de sal que consume en sus alimentos es:

- a) Bastante sal b) Regular sal c) Poca sal d) Sin sal

10. ¿Cuántos vasos de líquido toma al día de agua?

- a) 3 b) 4 c) 5 d) Más de 5

11. ¿Mayormente donde consume sus alimentos?

- a) Casa b) Trabajo c) Calle d) Pensión

12. ¿En tu alimentación incluyes verduras y/o frutas?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

13. ¿Agregas sal a tus alimentos cuando lo estas comiendo?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

14. ¿Tomas bebidas gasificadas o jugos procesados?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

A2. Actividad física:

15. ¿Con que frecuencia realiza usted sus ejercicios?

- a) No hago ejercicios b) Mensualmente
c) Semanalmente d) Diariamente

16. ¿Qué ejercicios realiza a menudo?

- a) Ninguno b) Correr c) Caminata
d) Bicicleta e) Natación

17. ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico?

- a) No hago ejercicio b) Más de 3 horas c) 2 horas
d) 1 hora e) 1/2 hora

18. ¿En qué horarios realiza sus ejercicios?

- a) No hago ejercicio b) En la mañana
c) En la tarde d) En la noche

A3. Sueño o descanso:

19. ¿Cuántas horas al día considera usted que permanece frente al televisor?

- a) No veo TV b) 1 hora c) 2 horas
d) 3 horas e) Más de 4 horas

20. ¿Cuántas horas de sueño nocturno tiene usted?

a) 3 a 4 horas

b) 5 a 6 horas

c) 7 a 8 horas

21. ¿Cuántas horas de siesta hace después de almorzar?

a) No hago siesta

b) 1 hora

c) 2 horas

d) 1/2 hora

22. ¿Si no hace siesta, descansa en otras horas del día?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

A3. Recreación:

23. ¿Participa usted en reuniones presenciales con familiares con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

24. ¿Participa usted en reuniones presenciales con amigos con todos los protocolos sanitarios para evitar algún contagio?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

25. ¿Participa usted en reuniones virtuales con familiares celebrando algún acontecimiento?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

26. ¿Participa usted en reuniones virtuales con amigos por algún motivo?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

C. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES PATOLÓGICOS

27. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Tipo II?

a) Padre

b) Hermanos

c) Madre

d) Tíos

e) Abuelos

f) Nadie

28. ¿Tiene usted algún familiar que padezca o haya padecido de Diabetes Mellitus Estacional?

a) Padre

b) Hermanos

c) Madre

d) Tíos

e) Abuelos

f) Nadie

29. ¿Cuándo usted estuvo embarazada le diagnosticaron diabetes en el embarazo?

a) Sí

b) No

30. ¿Usted tuvo hijos(as) que pesaron más de 9 libras?

a) Sí

b) No

31. ¿Usted actualmente padece de Hipertensión Arterial?

a) Sí

b) No

32. ¿Usted padeció de problemas de ovarios cuando reglaba?

a) Sí

b) No

Instrumento 2: Ficha de registro para determinar la presencia o ausencia de la Diabetes Mellitus Tipo II

CÓDIGO: FECHA:

PRESENCIA	INDICADORES
SI	-Glicemia en ayunas \geq 126 mg/dL (8 horas de ayuno) -Glucosa Plasmática al azar en paciente con síntomas: \geq 200 mg/dL -Glucosa plasmática de 2 horas después de 75g de glucosa anhidra \geq 200 mg/dL
NO	Glicemia y glucosa plasmática normales

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2021"

Nombre del Experto: DIONICIO ACOSTA CARMEN

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Procede a su aplicación


Carmen For Dionicio Acosta
Esp. C.Q. 15357
CEP: 40147

Firma

No. DNI 22508875

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2021"

Nombre del Experto: APOLINARIO VACAS, JUAN

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Procede a su aplicación

Firma

Juan J. Apolinario Vacas
Lic. Epidemiólogo
C.E.P. 2220210

No. DNI 22517935

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2021"

Nombre del Experto: ABELINA BERNARDO VILLAFUERTE

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Procede a su aplicación


Abelina Bernardo Villafuerte
LIC. ENFERMERÍA
CEP 60344

Firma

No. DNI 42590115

BASE DE DATOS

SUJETOS	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS							ESTILOS DE VIDA																			ANTECED. PERS. Y FAMIL. PATOL.							FACT.ASOC	DIAB.MELL.II			
	1	2	3	4	5	6	Σ	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	Σ	27	28	29	30	31	32	Σ	Σ	P/A	
1	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	28	1	0	0	0	0	0	1	35	2	
2	1	1	1	1	1	2	7	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	34	1	0	0	0	0	1	2	43	2	
3	1	1	2	1	1	1	7	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	0	0	0	2	43	2	
4	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	1	1	0	0	0	0	2	45	2	
5	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	34	0	1	0	0	0	1	2	43	2	
6	1	2	1	1	1	2	8	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	2	1	1	0	1	1	6	57	1	
7	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	2	2	1	0	1	0	6	56	1		
8	1	1	1	1	1	1	6	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	1	1	0	0	0	0	2	40	2
9	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	2	0	1	0	7	64	1		
10	2	3	3	3	3	3	17	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	3	3	1	1	1	0	9	76	1	
11	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	28	1	1	0	0	0	0	2	36	2	
12	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	34	1	0	0	0	0	1	2	44	2	
13	1	1	2	1	1	1	7	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	0	0	0	2	43	2	
14	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	2	1	0	0	0	0	3	47	1	
15	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	34	1	1	0	1	0	0	3	44	2	
16	1	1	2	1	1	2	8	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	2	1	0	0	1	0	4	55	1	
17	1	2	2	1	1	2	9	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	2	2	0	0	1	0	5	57	1	
18	1	1	2	1	1	1	7	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	1	1	0	1	0	0	3	42	2
19	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	2	0	1	0	7	64	1		

20	1	1	2	1	1	2	8	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	2	2	1	0	1	0	6	64	2
21	1	1	2	1	1	1	7	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	28	1	1	0	0	0	0	2	37	2

22	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	34	2	1	1	1	0	0	5	47	2
23	1	1	2	1	1	1	7	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	34	2	1	0	0	0	0	3	44	2
24	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	2	1	0	0	0	1	4	48	2
25	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	34	1	2	0	0	0	0	3	44	2	
26	1	1	1	1	1	2	7	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	3	1	0	0	2	0	6	56	1
27	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	1	1	0	0	2	0	4	55	1	
28	1	1	1	1	1	1	6	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	32	1	1	0	1	0	0	3	41	2	
29	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	0	0	2	0	6	63	1
30	1	1	2	1	1	2	8	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	2	2	1	0	2	0	7	65	1
31	1	2	1	1	1	1	7	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	28	1	1	0	0	0	1	3	38	2	
32	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	34	2	0	0	1	0	1	4	46	2	
33	1	2	2	1	1	1	8	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	34	2	2	0	0	0	0	4	46	2	
34	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	36	3	1	0	0	2	1	7	51	2	
35	1	2	1	1	1	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	1	0	0	3	45	2	
36	1	1	2	1	1	2	8	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	1	2	0	0	2	0	5	56	1
37	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	43	1	2	0	0	2	0	5	56	1	
38	1	1	2	1	1	1	7	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	32	2	1	0	0	1	0	4	43	2	
38	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	1	0	1	0	6	63	1
40	1	1	2	1	1	2	8	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	2	2	0	0	1	1	6	64	1
41	1	1	2	1	1	1	7	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	28	2	2	0	0	0	0	4	39	2	
42	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	34	1	1	0	0	1	0	3	45	2	
43	1	1	2	1	1	1	7	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	34	1	1	0	0	0	0	2	43	2	

44	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	1	1	0	0	0	1	3	47	2
45	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	34	1	1	0	0	0	0	2	43	2
46	1	2	1	1	1	2	8	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	2	2	0	0	1	0	5	56	2
47	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	2	3	0	0	1	0	6	57	2

48	1	3	2	1	1	1	9	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	1	1	0	0	0	0	2	43	2
49	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	0	0	1	0	5	62	1
50	1	1	2	1	1	2	8	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	3	3	0	0	2	0	8	66	1
51	1	1	2	1	1	1	7	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	28	1	0	0	0	1	0	2	37	2
52	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	34	1	1	0	0	0	0	2	44	2
53	1	2	2	1	1	1	8	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	0	1	0	3	45	2
54	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	2	1	0	0	0	0	3	47	2
55	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	34	1	1	0	0	1	0	3	44	2
56	2	2	3	2	1	2	12	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	2	1	0	0	1	0	4	59	1
57	1	2	2	1	1	2	9	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	2	1	0	0	1	1	5	57	1
58	1	2	3	1	1	1	9	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	1	1	0	0	1	1	4	45	2
59	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	0	0	1	1	6	63	1
60	1	1	3	1	1	2	9	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	1	2	1	0	2	0	6	65	1
61	1	1	2	1	1	2	8	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	28	1	1	0	0	0	0	2	38	2
62	1	1	3	1	1	2	9	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	34	2	2	0	0	0	0	4	47	2
63	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	0	1	0	3	45	2
64	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	36	2	1	0	0	0	0	3	47	2
65	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	34	2	2	0	0	0	0	4	46	2
66	2	2	2	2	3	2	13	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	3	3	0	0	1	0	7	63	1
67	1	1	3	1	1	2	9	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	1	1	0	0	1	1	4	56	1

68	1	1	2	1	1	2	8	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	1	1	0	0	0	1	3	43	2
69	1	1	3	1	1	2	9	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	2	0	0	1	1	6	64	1	
70	1	2	2	1	1	2	9	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	50	2	3	0	0	1	0	6	65	1	
71	1	1	2	1	1	2	8	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	28	2	1	0	0	0	0	3	39	2	
72	1	1	3	1	1	2	9	2	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	34	2	1	0	0	0	1	4	47	2	
73	1	3	2	3	2	2	13	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	34	1	1	0	0	2	1	5	<u>52</u>	1	
74	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	36	1	1	0	1	1	1	5	48	1	
75	1	1	2	1	1	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	34	1	1	0	0	0	1	3	45	2	
76	1	1	1	1	1	2	7	3	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	43	1	2	0	0	1	0	4	54	1
77	1	3	1	1	1	2	9	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	43	1	2	0	0	1	0	4	56	1
78	1	1	1	1	1	2	7	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	32	2	2	0	0	0	0	4	43	2
79	1	1	1	1	1	2	7	3	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	49	2	3	0	0	1	0	6	62	1
80	1	1	1	1	1	2	7	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	50	2	2	0	0	2	0	6	63	1

INFORME DE TURNITIN

"FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO II EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD APARICIO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	11%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%

