



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS
**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS
DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL
HOSPITAL ILO II-1 MOQUEGUA 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud**

Presentado por:

Isabel Nataly Aruwanca Patricio

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:
Mg. Rosmery Sabina Pozo Enciso
Código Orcid N°0000-0001-7242-0846

Chincha, Ica, 2022.

Asesor

MG. ROSMERY SABINA POZO ENCISO

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dra. Juana Marcos Romero
- Mg. Susana Atúncar Deza

DEDICATORIA

Dedico este trabajo; en primer lugar, a Dios, que ha permitido que este momento suceda. Se lo dedico a mi familia, en especial a mis padres ya que, sin ellos no hubiese alcanzado esta meta que hoy se hace realidad. A mi hermano que me mira desde el cielo, a quien prometí y puedo finalmente decir que cumplí con mi promesa.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por haber alcanzado este objetivo anhelado desde el primer día de mis estudios seguidamente agradezco a esta casa universitaria por brindarme una segunda oportunidad en mis estudios. A mi madre y mi padre, por haberse esforzado tanto para verme triunfar. Mis hermanos Dennys y Valentina, por brindarme su amor incondicional todo este tiempo. A Raúl, mi impulso para haber salido adelante; aunque ya no se encuentre físicamente, vivirá eternamente en mi corazón.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo, Determinar las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo Ilo-1. Moquegua 2019, de tipo de Investigación descriptiva diseño no experimental. La muestra fueron 243 historias clínicas de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Con la guía observacional con una confiabilidad de $\alpha = 0.98$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento es confiable, se obtuvieron los siguientes resultados referente a las características sociales del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II en donde en relación al grado de instrucción el mayor porcentaje presenta un nivel secundario con el 44.44%, como ocupación ama de casa con 58.85%, seguido de negocio propio con 16.05%, obrero 12.76%, desempleado 9.05% y en menor porcentaje en trabajo estable con 3.29%.

En las características demográficas la edad con mayor porcentaje esta entre los 54 a 63 años con 34.57%, seguido de 22.63% entre las edades de 64 a 73 años, con respecto al sexo, el 67.49% es de sexo femenino y en relación al estado civil el 43.62% de los diabéticos son casados. En cuanto a las características clínicas el 57.61% presenta un tiempo de enfermedad de 6 a 10 años, el 39.51% tiene sobrepeso, el 54.32% tuvo ≤ 4 controles médicos al año y el 60.49% de diabéticos tuvo ≤ 130 mg/dl en su último control glicémico.

Palabras clave: Diabetes mellitus, características sociodemográficas, características clínicas, paciente, enfermera.

ABSTRACT

The present research study aimed to determine the sociodemographic and clinical characteristics of the patient with type II diabetes mellitus at Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019, descriptive research type non-experimental design. The sample consisted of 243 medical records of patients with Type II Diabetes Mellitus. With the observational guide with a reliability of $\alpha = 0.98$ ($\alpha > 0.50$), which indicates that the instrument is reliable, the following results were obtained regarding the social characteristics of the patient with Type II Diabetes Mellitus, where in relation to the degree of instruction, the highest percentage presents a secondary level with 44.44%, as a housewife occupation with 58.85%, followed by own business with 16.05%, worker 12.76%, unemployed 9.05% and in a lower percentage in stable work with 3.29%.

In the demographic characteristics, the age with the highest percentage is between 54 to 63 years with 34.57%, followed by 22.63% between the ages of 64 to 73 years, with respect to sex, 67.49% is female and in relation to state 43.62% of diabetics are married. Regarding the clinical characteristics, 57.61% have a disease time of 6 to 10 years, 39.51% are overweight, 54.32% had ≤ 4 medical check-ups per year and 60.49% of diabetics had ≤ 130 mg / dl in their last glycemic control.

Key words: Diabetes mellitus, sociodemographic characteristics, clinical characteristics.

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Indice general	vii
Indice de figuras	ix
Indice de cuadros	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	16
2.4. Objetivos General.....	16
2.5. Objetivos específicos.....	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7 Alcance y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes.....	20
3.2. Bases Teóricas.....	25
3.3. Identificación de variable	41
IV. METODOLOGÍA	42
4.1. Tipo y nivel de Investigación.....	42
4.2. Diseño de la Investigación.....	42
4.3. Operacionalización de las variables:	42
4.4 Hipótesis general y específicos	44

4.5. Población - Muestra.....	44
4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad	45
4.7. Recolección de datos	47
4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos.....	47
V. RESULTADOS	48
5.1. Presentación de Resultados - Descriptivos	48
5.2 Presentación de Resultados – Tablas Cruzadas.....	56
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	59
6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis.....	59
6.2. Comparación de resultados con antecedentes.....	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS	73
Anexo 01: Matriz de consistencia	73
Anexo 2: Matriz de Operacionalizacion de Variables	78
Anexo 03: Instrumento de medición	79
Anexo 4: Evidencia de la guía observacional	80
Anexo 5: Base de datos	82
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliograficas.....	90

INDICE DE FIGURAS

Tabla 1. Características sociales del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	48
Tabla 2. Características demográficas del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019	49
Tabla 3. Tiempo de enfermedad del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	51
Tabla 4. Índice de masa corporal del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	52
Tabla 5. Número de controles médicos al año del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	53
Tabla 6. Último control glicémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019	54
Tabla 7. Tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	55
Tabla 8. IMC y tipo de sexo en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1	56
Tabla 9. Grado de instrucción y número de controles medicas al año en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1	57
Tabla 10. Estado civil y número de controles medicas al año en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.....	58

INDICE DE CUADROS

Grafico 1. Características sociales del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1	48
Grafico 2. Características demográficas del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019	49
Grafico 3. Tiempo de enfermedad del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	51
Grafico 4. Índice de masa corporal del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.	52
Grafico 5. Número de controles médicos al año del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.....	53
Grafico 6. Último control glicémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.	54
Grafico 7. Tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019	55

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación desarrolla un tema de interés el cual abarca gran parte de las problemáticas sociales en el ámbito de la salud, la enfermedad de la diabetes mellitus, hoy en día resulta y está considerado como un problema dentro de la salud pública, para la OMS, existe en el mundo alrededor de 422 millones de pacientes que presentan diabetes, siendo los factores sociodemográficos y clínicos importantes para la determinación de la evaluación de los niveles de prevención e intervención para esta morbilidad.

Para poder entender un poco más de la problemática mencionada, se debe mencionar que, en la Región del Alto Valle: Neuquén y Río Negro, de Argentina (2017), se observó que, en relación a los factores sociodemográficos, encontramos que el 77% de los adultos diabéticos evaluados pertenece al género femenino; y la muestra tiene un promedio de edad de 63,34 años; en cuanto al nivel de instrucción el 75.2%, posee un alto nivel de escolarización con más de 12 años de estudio. En relación al estado civil, la mayoría es casada (54,9%), con una composición familiar de 2 a 3 hijos de promedio (1).

En el Hospital Comunitario de Tenosique, Tabasco, de México (2016), en correlación a las características sociodemográficas de los adultos diabéticos se identificó que el 75.3% correspondió al sexo femenino. En cuanto al estado civil el 50.5% están casados; y el 89.2% posee un nivel de estudios (2).

En el Hospital general Zona Norte de la ciudad de Puebla, México (2015), se observó que en relación a las características sociodemográficas de los pacientes adultos con diabetes, ocupó el mayor porcentaje el género femenino con un 73.1%; más del 50% se posicionó entre 56 a 65 años; mientras que en el nivel de instrucción el 27.6% son analfabetos, en los que respecta a la situación laboral se encuentran exclusivamente al hogar con un 75.1%, en lo concerniente al estado civil, el 66.2% de los usuarios se encuentran casados, con un 47.5% en número de hijos con un rango de 3 a 5, referente al lugar de Procedencia en primer lugar con un 85.5% Puebla (3).

En los Centros de Salud comunitarios de Tampico, Tamaulipas, de México (2013), se evaluó los factores sociodemográficos de las personas con diabetes mellitus tipo II; donde el 62.1% presenta edades de 51 a 70 años; en cuanto al grado de instrucción el nivel primario a menos, representa el 68,5% y solo el 4.8% estuvo en la preparatoria. El 55,6% son amas de casa y manifestaron estar pensionado el 1,6% en igual porcentaje al desempleado y el 71% tiene pareja (4).

El Puesto de Salud de la Villa 23 de Julio de Nicaragua (2013), indico que en relación a las características clínicas de los pacientes diabéticos; se tiene que el 42% presenta 10 años o más de progreso al malestar; el 70% tenían antecedentes familiares de enfermedades crónicas no transmisibles y en cuanto al índice de inasistencia irregular al programa de 81% (5).

En el Hospital Edmundo Escomel de Arequipa (2018), en cuanto a los factores sociodemográficos de los pacientes con diabetes tipo 2, se encontró que la edad más común de los pacientes fue entre 60-69 años y 50-59 años, en ambos casos. 68,67%. El 31,33% tiene entre 70 y 75 años, el estado civil más usual son los pacientes casados, significando el 64%, las esposas el 14%, solteros y divorciados el 8%. El nivel más alto de educación es la escuela primaria, que representa el 37,34%, la escuela media y superior, que representa el 27,33% (6).

La problemática de la diabetes mellitus, está representada en todo nivel geográfico, se ha considerado importante el desarrollo de la presente investigación, dado que la diabetes mellitus es un problema álgido dentro de la salud pública, ocupa uno de los principales lugares dentro de las enfermedades no transmisibles, por las complicaciones asociadas a esta patología.

Para poder cumplir con los objetivos planteados en dicho estudio, se tuvo que seguir el reglamento establecido por la Universidad Autónoma de Ica, tomando en cuenta su estructura establecida: En el capítulo I; se presenta la introducción del estudio, en el capítulo II; se desarrolla el planteamiento de los problemas, objetivos y justificación e importancia de la

investigación, en el capítulo III; se realizó la fundamentación teórica de las variables y dimensiones de estudio, asimismo las investigación relacionadas al tema, concluyendo con el marco conceptual. En el capítulo IV; se plantea la metodología, población, muestra, instrumentos y procedimientos de recolección de datos. En el capítulo V; tenemos a los resultados, conclusiones y las recomendaciones, finalmente la realización de las fuentes bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (2021), el número de pacientes diabéticos aumentó de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014. La prevalencia de esta enfermedad está creciendo más rápidamente en los países de ingresos bajos y medios de los países de ingresos altos. La diabetes es la principal causa de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de miembros inferiores. De 2000 a 2016, la tasa de muerte prematura por diabetes aumentó en un 5%. Se estima que la diabetes fue la causa directa de 1,5 millones de muertes en 2019, y 2,2 millones murieron de hiperglucemia en 2012 (7).

La sacarina diabetes o diabetes (la llamamos "diabetes" por simplicidad) es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas no puede secretar suficiente insulina o el cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre. La diabetes no controlada puede causar niveles altos de azúcar en la sangre (es decir, hiperglucemia), que con el tiempo puede dañar gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos (8).

En 2020, el 39,9% de la población nacional de 15 y más años tiene al menos una enfermedad o factor de riesgo para la salud como obesidad o diabetes o hipertensión arterial; según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presentando la salud de la población y la familia encuesta (ENDES-2020). Por sexo, las mujeres (41,5%) tienen una mayor tasa de incidencia que los hombres (38,2%), y las zonas urbanas (42,4%) tienen la mayor tasa de incidencia en comparación con las zonas rurales (29,1%) (9).

Y en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia del coronavirus, la diabetes se ha convertido en una de las comorbilidades más frecuentes en las personas fallecidas por la COVID-19, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (10).

El Dr. Hanco, responsable técnico de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas del MINSA, señala que los pacientes con un síntoma similar al del COVID-19, para evitar el fallecimiento debe de solicitar la atención medica temprana ya que alcanza al 90% y 95 % de los casos de COVID-19 (11).

En el sector Pesqueda III de la Ciudad de Trujillo (2017), se observó que en relación a los adultos con diabetes e hipertensión arterial, el grupo etáreo de mayor porcentaje fueron los mayores de 55 años con el 80.0%; en relación al tipo de sexo el femenino obtuvo el 85%; en cuanto al nivel de escolaridad, el nivel de secundaria completa representa el 25% y con un 20% primaria incompleta, en igual porcentaje el nivel de educación superior (12).

Según servicio de Endocrinología en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa (2019), en cuanto a factores sociodemográficos, corresponde al sexo femenino, el 58.6% tiene entre 45 a 60 años de edad y en los factores clínicos el tipo más frecuente es el 2 con 97.2%, el tiempo transcurrido desde el diagnostico de DM, fue de 6 a 10 años en la mitad de casos y pasaron menos de 5 años desde el diagnóstico de DM hasta el hallazgo de alguna complicación crónica en el 54.3% de pacientes (13).

A nivel de la Región Moquegua, se determinó que en la relación a los pacientes diabéticos del C. S. Pampa Inalámbrica (2018), el sexo femenino representa el 60% y sexo masculino el 40%; referente al estado civil, viudos (36%), casados (30%) y el 10% separado; en el grado de instrucción primaria (70%), superior (8%) y nivel primaria (6%) (14).

Y en la provincia de Ilo, se concluyó que en relación a los pacientes del Hospital Ilo (2018) se caracterizan por edad adulto maduro (52,5%), de sexo femenino (67,5%), de índice de masa corporal normal (50%), con grado de instrucción: secundaria completa (30%), de ocupación ama de casa (40%), son casados (35%), de religión católica (87,5%) y cuenta con seguro (92,5%) (15).

La problemática de la diabetes mellitus, está representada en todo nivel social, geográfico y cultural, la presente propuesta de investigación, se

generó en el año 2019, el mismo que no podría ser actualizado, pero, por la coyuntura de la pandemia del Covid 19, y según RM 018-2020, se suspende la consulta externa desde el 16-03-2020, la misma que a la fecha no se restituido, por continuidad del estado de emergencia. Siendo la diabetes mellitus una problemática mundial, sigue figurando como prioritario identificar sus principales características y aplicar medidas que garanticen mejorar condiciones modificables en el primer nivel de atención.

Por los motivos antes mencionados se decide realizar el presente trabajo titulado: Características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1-Moquegua 2019?

2.3 Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuáles son las características sociales que presenta el paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019?
- ¿Cuáles son las características demográficas que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019?
- ¿Cuál es el grado de instrucción en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019?
- ¿Cuál es el estado civil en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019?
- ¿Cuál es el IMC según tipo de sexo en los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019?

2.4. Objetivos General

Determinar las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.

2.5. Objetivos específicos

- Evaluar las características sociales que presenta el paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.
- Conocer las características demográficas que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.
- Evaluar el grado de instrucción en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.
- Evaluar el estado civil en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.
- Evaluar el IMC según tipo de sexo en los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.

2.6. Justificación e importancia

Se ha considerado importante el desarrollo de la presente investigación, dado que la diabetes mellitus es un problema álgido dentro de la salud pública, ocupa uno de los principales lugares dentro de las enfermedades no transmisibles, por las complicaciones asociadas a esta patología.

Es conveniente porque va a permitir identificar las características sociodemográficas y clínicas que presentan los diabéticos y poder aplicar planes de mejora para disminuir los factores de riesgo y trabajar en áreas de prevención específica de la enfermedad.

El valor teórico está determinado por el desarrollo de la investigación que aportara un nuevo conocimiento sobre los factores sociodemográficos y clínicos que presentan los pacientes con diabetes mellitus de Ilo.

Es de relevancia social porque incluye, a los pacientes, al establecimiento de salud y a la comunidad; a los pacientes porque se podrá determinar qué características sociodemográficas y clínicas presentan los pacientes y aplicar medidas de prevención y tratamiento, con la finalidad de disminuir riesgos potenciales de

muerte y de complicaciones propias de la patología; al establecimiento de salud, porque identificara con mayor rigor científico que áreas vulnerables presentan los pacientes con diabetes y aplicar medidas de control y de prevención; finalmente la comunidad tendrá familias más saludables al tener pacientes controlados.

La utilidad metodológica se ha considerado, al uso del instrumento, el mismo que ha sido aplicado en la ciudad de Iquitos, por las autoras, Alegría et al., pero se adapta en su totalidad a los requerimientos de esta investigación, el mismo que servirá de base, ya que es la primera vez que se desarrolla a nivel local.

Existe también la factibilidad basada en la disponibilidad y acceso a las unidades de investigación, literatura especializada, consideraciones éticas y disponibilidad presupuestaria. También el interés del investigador para el desarrollo de la presente investigación. Asimismo, servirá de aporte teórico y metodológico para otras investigaciones que traten de las características sociodemográficas y clínicas, por lo que se brinda información e instrumentos de investigación validados y confiables.

2.7 Alcance y Limitaciones

Alcance

El presente trabajo permitirá dar a conocer las principales características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus y poder establecer planes de intervención para mejorar factores de riesgo

- a. **Delimitación social:** Pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, que se atienden en el Hospital Ilo II-1
- b. **Delimitación Espacial o geográfica:** El estudio se desarrolló en el Hospital Ilo II-1, ubicado en la Avenida N°1, Lote N°01 de la Manzana C del área N°4 zona de la Pampa Inalámbrica del distrito de Ilo, provincia de Ilo y Departamento de Moquegua

c. Delimitación temporal: El trabajo de investigación se realizó con los pacientes atendidos en el 2019, la recolección de información se programó en el I semestre del 2020

Limitaciones

El limitado acceso a las historias clínicas, por la restricción de personal y licencias por tiempos de pandemia. Lo que retrasó al inicio la recolección de datos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios Internacionales

Gutiérrez S. Velázquez M y Gómez A, realizaron la tesis titulada “Conocimiento sobre autocuidado y riesgo cardiovascular de pacientes con DM2, derechohabientes de seguridad social en Ciudad Altamirano, Guerrero-2019”, con el objetivo general de identificar el conocimiento sobre autocuidado y riesgo cardiovascular de los pacientes con DM2, de estudio transversal, descriptivo en donde se obtuvieron los resultados que el rango de edad que predominó en hombres fue de 64 a 78 años (60%) y en mujeres de 48 a 63 años (53.3%). De los hombres, 46.8% tuvo estudios de primaria y de las mujeres 53.4% licenciatura. El 60% refirió tener más de cinco hijos. El 93% de las mujeres refirió que tuvo conocimiento sobre su autocuidado, pero 13% fueron hospitalizadas por DM2 y en conclusión existe factores de riesgo modificables y no modificables según el autor (16).

Pousa M, en su trabajo de investigación titulado, “Nivel de conocimiento de Autocuidado en el paciente Diabético Tipo 2 de la UMF N° 8 de Aguas Calientes 2017–México”, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2, de estudio descriptivo-transversal en donde concluyo que el nivel de conocimiento no es adecuado sobre autocuidado en los pacientes diabéticos tipo 2 y se obtuvo el resultado de mayor participación el sexo femenino con un 52,55%, es un promedio de 54,6 años; en términos clínicos se ha determinado que el lapso del progreso de la enfermedad es de 12 a 18 años (17).

Hechavarría S, et al, realizaron el trabajo titulado, “Caracterización clínica epidemiológica de la diabetes mellitus en dos áreas de salud, Municipio Cárdenas-Cuba 2017”, con el objetivo de realizar una caracterización clínica epidemiológica de la diabetes mellitus tipo 2 en

dos áreas de salud, conocer las variables e identificar las barreras para una posterior intervención, de estudio epidemiológico descriptivo- transversal en donde concluyen que la diabetes mellitus es la primera causa de fracaso renal en el mundo occidental y se obtuvieron los resultados en donde el promedio de edad fue de 62,2 años, predominio del sexo femenino y color de la piel blanca. Los medicamentos más utilizados fueron la glibenclamida y la metformina (18).

Bermúdez R. y Contreras P, presentaron el trabajo titulado, “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo II de una comunidad Mexiquense 2016-México”, presenta un estudio de enfoque cuantitativo de tipo de estudio descriptivo-transversal en donde concluyeron, que la mayoría de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II, no tienen ningún tipo de escolaridad, tienen un trabajo no remunerado, son mujeres y tienen una edad entre 71 y 75 años y en cuanto a los resultados se obtuvo que en relación al grupo etario el mayor porcentaje se ubicó en el grupo de 71 a 75 años con 36%, continua de 76 a 80 años con 24%; según sexo se identificó que el mayor porcentaje se encuentra en el sexo femenino con 94%, en cuanto a la ocupación el 94% trabaja no remunerado, en relación al estado civil el 50% son viudos casados, para el grado de instrucción el mayor porcentaje se evidencia en sin escolaridad seguido de primaria incompleta con el 30% (19).

Meneses C, “Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar No. 61 de Córdoba Veracruz 2014-Mexico”, de estudio transversal observacional y descriptivo a 150 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, con el objetivo de determinar el grado de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos de una Unidad de Medicina Familiar además se obtuvo el resultado que en relación al grado de instrucción el mayor porcentaje se ubicó en el nivel primario con el 62% seguido del nivel secundario con 16%, en cuanto a la ocupación el 60% es ama de casa, según sexo se

identificó mayor porcentaje en el sexo femenino con 70.7%, referente al estado civil el 62.7% tiene pareja y 37.3% no tiene pareja y se concluyó que el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 es bajo (20).

Estudios nacionales

Chili I. Pacheco L, en su trabajo titulado, “Estrategias de afrontamiento y adherencia al tratamiento de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2 - Hospital III Goyeneche. Arequipa 2019”, el tipo y diseño de estudio fue correlacional simple, con una muestra de 112 personas con diabetes mellitus tipo 2 que asisten a los consultorios externos de endocrinología, se obtuvo los resultados que la diabetes mellitus tipo 2 afecta más a personas entre los 55 – 59 años (41.1%), seguido de 50 a 54 años con un 23.2%, predominando en el sexo femenino (69.6%) donde la mayoría es ama de casa (49.1%). Referente al estado civil, se evidenció que la mayoría son casados (44.6%), lo que se considera un apoyo para el control y mantenimiento de su salud. En cuanto al grado de instrucción el 34.8% tiene secundaria completa, seguido del nivel superior con el 29.5%. Por último, la mayor parte de la población (49.1%) tiene un tiempo de enfermedad entre los 6 y 10 años y concluyo que existe relación entre el afrontamiento y adherencia al tratamiento de las personas con diabetes mellitus tipo 2 (21).

Baquerizo G, en su trabajo titulado, “Factores de riesgo asociados a pie Diabético en pacientes con Diabetes Mellitus en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2018”, es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal ,en donde se obtuvo los siguientes resultados: el sexo predominante fue el sexo masculino con 71,4%, las mujeres con 28,6%, en proporción al grado de instrucción con mayor porcentaje fue el nivel secundario con 55,4% seguido del nivel primario con el 26,8%, según el grupo etario se identificó mayor porcentaje de ancianos con el 51,8% seguido de adultos con el 48.2%. En cuanto a las características clínicas ninguno

presenta adicción a las drogas, el 91,1% no muestra adicción a fumar, con adicción el 8,9%, en relación a la adicción al alcohol el 75% es adicto y no adictivo el 25%, se evidencio el mayor porcentaje de tiempo de diagnóstico mayores de 10 años con un 57,1% y menor o igual a 10 años con el 42,9% y concluyo que los factores de riesgo más frecuentes en los pacientes con pie diabético son el consumo de alcohol, insuficiencia vascular periférica y la duración de la diabetes mellitus (22).

Espinoza K, en su trabajo titulado, “Características clínicas de los pacientes diabéticos tipo II con infecciones motivo de su estancia hospitalaria en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2017”, el diseño utilizado de la investigación corresponde a un estudio descriptivo- simple, los resultados fueron que en las características demográficas se encontró: el 71.2% de pacientes son de sexo femenino, 53% proceden de la zona rural, el 50.7% tiene instrucción secundaria, el 53.1% estado civil convivientes, el 83.3% tiene una ocupación, el 77,3% tiene seguro de salud en referencia a las características clínicas: tiene tiempo de enfermedad entre 11 a 20 años el 71.2%, 31,8% tiene un promedio de 7 a 9 consultas y concluyo que el mayor porcentaje de pacientes adultos mayores diabéticos tipo II fueron: de sexo femenino, con grado de instrucción secundaria, de estado civil conviviente, con obesidad e hipoglucémico (23).

Gamarra H, en su trabajo titulado, “Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en mayores de 30 años, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, 2017”, de estudio analítico, retrospectivo y transversal, Los resultados mostraron que la edad promedio del grupo de casos fue de 64,7 años y la edad promedio del grupo de control fue de 58 años. El género principal es el femenino, el 80% de los casos son mujeres, el 67.5% de los casos ha alcanzado la educación primaria o media, en donde concluyo que la edad es mayor de 60 años, el sexo femenino, el bajo nivel educativo, el mal control del azúcar en sangre, el tiempo

de inicio es mayor a los 5 años, el tratamiento mixto y la presencia de complicaciones e hipoglucemia son factores relacionados con el deterioro cognitivo (24).

Carbajal G. Huamancayo C y Guisasola G, presentaron la investigación titulada “Adherencia terapéutica en adultos con diabetes tipo 2 en un programa de enfermedades crónicas, Huánuco 2017” de estudio analítico, descriptivo y corte transversal en donde se encontró que la edad promedio es de 61,95 años, enfermedad más frecuente: HTA (43,6%). El conocimiento sobre DM2 fue no aceptable (86%), se obtuvo un 95,9% con una mala función familiar y un 90,2% de depresión y concluyeron que la mala adherencia al tratamiento está influenciada por la disfunción familiar, el pobre conocimiento sobre la diabetes y la depresión (25).

Estudios locales

Ponce Y, en su trabajo titulado, “Nivel de conocimiento en autocuidado de diabetes en pacientes del programa educando en salud del Hospital Regional Moquegua 2018”, de tipo no experimental, de corte transversal y de diseño descriptivo prospectivo, mediante la encuesta y el instrumento un cuestionario en cuanto a los resultados se obtuvo que en relación al grupo etario el mayor porcentaje se ubicó en el grupo de 22 a 40 años posterior de 61 a 70 años con 22%, según sexo se identificó que el mayor porcentaje se encuentra en el sexo masculino con 54%, para el grado de instrucción el mayor porcentaje se evidencia en sin instrucción 32%, nivel secundario 30% y superior con 18%. En los aspectos clínicos manifiesta que el mayor porcentaje obtiene un periodo de enfermedad entre 1 y 2 años el 38% seguido de 3 a 4 años con 34% y de 5 a 6 años con el 24% y concluyo que el nivel de conocimiento de autocuidado sobre la diabetes mellitus es satisfactorio con un 32.0 % y no satisfactorio con un 68.0% (26).

Sánchez E, en su trabajo titulado, “Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 y cuidados en el hogar en pacientes adultos

mayores del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2018”, de investigación no experimental, prospectivo, de cohorte transversal y de diseño descriptivo, prospectivo en donde el resultado con más proporción fue que más del 50% de la localidad de estudio corresponde al género femenino con el 60%, en relación al grupo etario el mayor porcentaje se encuentra entre las de edades de 61-70 años con 48%, seguido de 71-80 años con 42%, en cuanto al grado de instrucción se evidencia nivel primario 35 diabéticos seguido de 8 pacientes sin instrucción, lo que concluyo el estudio fue que el nivel de conocimientos general sobre diabetes mellitus tipo 2 que presentan los pacientes del centro de salud Pampa Inalámbrica es bajo en un 66%. (10).

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus (DM) es un padecimiento metabólico causado por muchas razones. Se caracteriza por hiperglucemia crónica y metabolismo anormal de carbohidratos, grasas y proteínas debido a la secreción o acción anormal de la insulina (27).

La diabetes se caracterizada por niveles altos de azúcar en la sangre (glucemia). Esto puede deberse a la disfunción del páncreas (una glándula que universalmente genera la hormona insulina) o una réplica insuficiente del cuerpo a la hormona (28).

Según la OMS, la diabetes es una enfermedad crónica que se produce cuando el páncreas no puede producir suficiente insulina o el cuerpo no está utilizando activamente la insulina que genera. Esta hormona regula la azúcar en la sangre. Como consecuencia de la diabetes no controlada es la hiperglucemia, que con los años puede dañar arduamente muchos órganos y sistemas, principalmente nervios y vasos sanguíneos. (29).

3.2.1.1 Etiología

El término etiología es la ciencia de estudiar las causas y orígenes de las cosas. El término etiología se deriva de la palabra griega "aitología". En medicina, la etiología se refiere al estudio o búsqueda del origen de una enfermedad con el fin de encontrar un método de diagnóstico y tratamiento adecuado para ella. Para lograr este objetivo, el especialista primero le pregunta al paciente brevemente, incluyendo las siguientes preguntas: antecedentes familiares, preguntas personales, motivo de consulta, sus síntomas, etc. (30).

La causa de la DM es multifactorial y la raíz de la complicación depende del tipo de diabetes.

a) Diabetes mellitus tipo 1 (DM-1): Se manifiesta al destruir las células beta (β) en el páncreas, lo que resulta en una carencia total de insulina. La causa de la pérdida de las células β suele ser autoinmune, pero también hay casos idiopáticos de DM-1 (27).

b) Diabetes mellitus tipo 2: Se identifica por una deficiencia relativa de insulina o una mayor severidad a su acción. Más común y representa junto del 90% -95% de los pacientes. Suele surgir de carácter cautelosa e insidiosa.

c) Diabetes mellitus gestacional: Se identifica por la hiperglucemia que se produce en el momento del embarazo y alcanza un valor superior al normal pero aún inferior al que determina el diagnóstico. El sexo femenino con diabetes gestacional tienen un mayor peligro de dificultades en el embarazo y el parto, y el riesgo de desarrollar DM-2 en el futuro también es mayor.

d) Otros tipos específicos de diabetes: Deterioros genéticos del funcionamiento de las células β , defectos genéticos en la acción de la insulina, padecimientos pancreáticas exocrinas, enfermedades endocrinas, enfermedades cromosómicas o relacionadas con el consumo de drogas (Glucocorticoides, pentaidina, diazóxido) (27).

RESPECTO A ELLO LA OMS Y OPS (2019) MENCIONA QUE:

La diabetes se divide en tres tipos principales: tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional. La diabetes tipo 2 es la más común y representa aproximadamente del 85% al 90% de todos los casos. Se relaciona con factores de riesgo modificables, como la obesidad o el sobrepeso, la falta de actividad física y las dietas hipercalóricas y de bajo valor nutricional.

El síndrome metabólico se caracteriza por la presencia de prediabetes y otro factor de riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV), como hipertensión arterial, obesidad de la parte superior del cuerpo o dislipidemia (31).

3.2.1.2 Epidemiología

Según el informe de ATLAS publicado por la Federación Internacional de Diabetes en 2019, reafirmaron que es una de las emergencias médicas de más rápido incremento en el siglo XXI. Este año, se aprecia que 463 millones son diabéticos. Se estima que para el 2030, este número aumentará a 578 millones, y para el 2045, aumentará a 700 millones. (32).

Se aprecia que más de 4 millones de personas morirán entre los 20 y los 79 años. La cifra de niños y adolescentes diabéticos aumenta año tras año. Se estima que las personas ascendentes de 65 años, hay 136 millones de hombres con diabetes, y la prevalencia de este conjunto de edad varía mucho en las diferentes regiones de la FID (32).

En América aproximadamente 64 millones son diabéticos: 25 millones en América Central y del Sur, y 39 millones en América del Norte y el Caribe. Se estima que para 2035, la prevalencia de diabetes en América Central y del Sur se extenderá en un 60%. Los pacientes con diabetes tienen un riesgo 40 veces mayor de amputación y un riesgo

25 veces mayor de insuficiencia renal terminal, que es 20 veces mayor que la diabetes. Ceguera, accidente cerebrovascular aumentado de 2 a 5 veces, infarto agudo de miocardio aumentado de 2 a 3 veces (27).

En 2019, se demuestró 366.200 muertes (6,8% de la mortalidad por todas las causas) en el área de AFR se atribuyeron a la diabetes. En este grupo, la mayor mortalidad por todas las causas por diabetes (9,1%) se registró entre los 30 y 39 años. Asimismo, el 73,1% de todas las defunciones atribuidas a la diabetes ocurrieron en menores de 60 años, que es la proporción más alta del mundo. (32).

En 2017, el 3,3% mayores de 15 años anunció que había sido diagnosticado con diabetes por un profesional en algún momento de su vida; esta proporción aumentó en un 0,4% en comparación con 2016. El género femenino es la más perjudicada (3,6%), mientras que la población masculina (3,0%). Igualmente, por área natural, en 2017, Lima metropolitana (4.1%) y otras zonas costeras (4.0%) tuvieron la mayor proporción de pacientes diabéticos, mientras que Sierra (1.8%) y Sierra Leona tuvieron las proporciones más bajas en la selva (2.7%) (28).

En 2018, el 3,6% de la población mayor de 15 años informó que un profesional le había diagnosticado la enfermedad en algún momento de su vida aumentó en 0,3 puntos porcentuales en comparación con 2017. La población femenina (3,9%) se ve más afectada que la masculina (3,3%). Asimismo, por área natural, en 2018, Lima metropolitana (4,4%) y otras zonas costeras (4,0%) tuvieron la mayor tasa de diabetes, mientras que Sierra Leona (2,1%) tuvo la menor tasa y Selva (3,3%) (33).

3.2.1.3 Semiología

a) Signos y síntomas: El diagnóstico dependerá del estadio de la enfermedad.:

- b) Asintomáticos:** Son los que padecen DM-2 y no han notado la sintomatología clásica, condición clínica común con duración (entre 4 y 13 años).
- c) Sintomáticos:** Los síntomas principales son poliuria, polifagia, polidipsia y pérdida de peso; además podría mostrar visión borrosa, debilidad, prurito (27).
- d) Comorbilidades asociadas:** Infecciones del tracto urinario a repetición, enfermedad cardiovascular, neuropatía (pie diabético), ceguera, alteraciones gastrointestinales, neuropatías, insuficiencia arterial periférica, amputaciones, insuficiencia renal crónica (27)

3.2.1.4 Fisiopatología

- Diabetes tipo 1: Asimismo como diabetes insulino dependiente, generalmente comienza con la niñez y se considera un padecimiento inflamatoria crónica provocada por la pérdida en los islotes pancreáticos Langerhans de las células β . La función principal es secretar insulina en respuesta al incremento de azúcar en sangre. Las causas de la eliminación de los islotes son múltiples: virus, agentes químicos, autoinmunidad cruzada e incluso susceptibilidad genética (34).
- Diabetes tipo 2: Clásicamente la resistencia a la insulina hepática y muscular se ha atribuido a la causa de DM-2. El aumento de la síntesis de glucosa por parte del hígado y la disminución de la absorción de glucosa por parte de los músculos conducirán a un aumento gradual de los niveles de azúcar en sangre, lo que se relaciona con la secreción insuficiente de insulina en las células β pancreáticas y evidenciará las manifestaciones clínicas de la diabetes. DM-2. Actualmente, se ha comprobado que en el desarrollo de DM-2 intervienen otros componentes, como el tejido adiposo, el tejido

gastrointestinal, las células α de los islotes pancreáticos, el riñón y el cerebro (27).

3.2.1.5 Diagnóstico

Según la OPS el diagnóstico se puede establecer prematuramente con análisis de sangre relativamente económicos (35).

Cualquiera de los siguientes criterios se puede utilizar para diagnosticar la DM:

- Síntomas crecidamente una glucemia casual medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dL (11.1 mmol/l). Designado arbitrariamente como cualquier momento del día, independientemente del tiempo transcurrido desde la última comida. Los síntomas clásicos de diabetes incluyen aumento en el apetito, poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso.
- Glucemia de ayuno medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 126 mg/dl (7 mmol/l). El ayuno se define como el período sin ingesta de calorías durante al menos ocho horas.
- Glucemia medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dl (11.1 mmol/l) dos horas posteriormente de una carga de 75 g de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa(PTOG).
- Una A1c mayor o igual a 6.5%, utilizando una sistemática estandarizada y trazable al estándar National Glycohemoglobin Standardization Program (36).

3.2.1.6 Tratamiento

El contenido principal del tratamiento de la diabetes es la intervención en el estilo de vida: plan de dieta y ejercicio, preferiblemente compuesto por profesionales (generalistas, familiares, internista y / o endocrinólogo), enfermeras, nutricionistas, psicólogos o inferiores. Composición del equipo: otros trabajadores

sanitarios que han recibido formación en diabetes. El equipo se debe de acomodar a los recursos humanos de la institución médica. (Ministerio de Salud, 2016) (27).

Las intervenciones que son de fácil acceso incluyen:

- Control moderado de la glucemia: Diabéticos de tipo 1 necesitan insulina y los pacientes diabéticos de tipo 2 se les recomienda medicamentos orales acondicionar de necesitar insulina:

- La vigilancia de la presión arterial

- Los cuidados podológicos

Otras intervenciones son:

- Las pruebas de detección de retinopatía (origen de ceguera).
- Control de los lípidos de la sangre (control de los niveles del colesterol).
- Detección de los signos tempranos de nefropatía

Estas medidas deben ir acompañadas de una dieta saludable, ejercicio físico regular, mantener un peso normal y evitar fumar. (Organización Panamericana de Salud, 2020) (35).

3.2.1.7 Prevención

El objetivo de la OMS es estimular y apoyar medidas eficaces para vigilar, prevenir y controlar la diabetes y sus complicaciones, fundamentalmente en los países de ingresos bajos y medianos. Con este fin, la organización recomienda (35):

- **Perder peso y conservarlo.** El control de peso es fundamental para prevenir la diabetes. Puede perder del 5% al 10% de su peso actual para prevenir o retrasar la diabetes.

- **Seguir un plan de alimentación saludable.** Es fundamental disminuir las calorías que ingiere. Para hacer esto, la dieta contendrá menos porciones y menos grasa y azúcar. Asimismo, limitar la carne roja y evitar la carne procesada.
- **Haga ejercicio regularmente.** Incluir el ejercicio para reducir su riesgo de diabetes tipo 2. Realizar ejercicio durante al menos 30 minutos 5 días a la semana.
 - **No fume.** Fumar puede provocar resistencia a la insulina, que puede provocar diabetes tipo 2.
 - **Hable con el profesional de atención médica** Vea si hay otras formas de prevenir la diabetes. Si tiene un alto riesgo, el profesional puede recomendarle que tome algunos medicamentos para la diabetes. (37).
 - Formula líneas científicas sobre la prevención de la diabetes.
 - Fabrica reglas y juicios sobre la atención a la diabetes.
 - Especialmente celebrando el Día Mundial de la Diabetes (14 de Noviembre) para concientizar a la gente sobre la epidemia mundial de diabetes.
 - Ejecuta tareas de vigilancia de la diabetes y sus factores de riesgo (35).

3.2.1.8 Características sociodemográficas

Son una serie de características socio-económicas y culturales existentes en la población estudiada, estas características pueden medirse (38).

3.2.1.8.1 Características sociales

Conjunto de reglas, leyes y principios que decretan o median en la conducta de una persona en la comunidad. Hablando de rasgos que

distinguen a alguien o algo de sus compañeros. Incluye lo siguiente:
Grado de instrucción y ocupación (39).

A) Grado de instrucción: El nivel de educación de una persona es la categoría más alto que se ha completado, independientemente de que se haya completado o no. Distinguir los siguientes niveles:

- ❖ **Sin instrucción:** Nunca ha asistido a una escuela formal ni ha obtenido ningún título (40).
- ❖ **Primaria:** Este es el momento en que la persona completa la educación primaria completa o incompleta.
- ❖ **Secundaria:** Es el momento en que la persona alcanza educación secundaria completa o incompleta (41).
- ❖ **Superior:** Es un período que toma en cuenta la etapa final del proceso de aprendizaje académico, es decir, la etapa posterior a la segunda etapa. Se imparte en universidades, colegios o institutos de formación técnica. La enseñanza que brinda la educación superior es profesional (42).

B) Ocupación: Empleo que es gratificado o no; que practica la población. Y se cataloga en:

- **Negocio propio:** Esta es un término para tener un trabajo. La persona que lo lidera es un individuo independiente o emprendedor propio, solo él o ella tiene parte para usar su imaginación y planes, y también hay espacio para ganar dinero. Por otro lado, ha perdido la garantía de un salario fijo y, además, muchas veces tiene que invertir mucho dinero en determinadas cosas sin determinar el rumbo del desarrollo (41).
- **Profesional:** Un profesional es una persona que ha sido capacitada académicamente para realizar una ocupación específica. La Real Academia Española de Arte (RAE)

también la define como una persona que realiza periódicamente una actividad de forma moral o jurídica, independientemente de si la actividad es buena o mala (43).

- **Obrero:** Personas que prestan determinados servicios a cambio de una compensación económica. Esta es la persona de la fábrica o departamento responsable de producir los artículos vendidos por la empresa. Generalmente, además de una serie de beneficios y condiciones de trabajo óptimas, los trabajadores también deben ser mayores de edad para realizar tales actividades (de lo contrario serán consideradas como explotación infantil) (44).
- **Desempleado:** Se refiere a la condición de los trabajadores desempleados y por lo tanto sin salario (41).
- **Ama de casa:** Se refiere al sexo que se dedica en las tareas del domicilio, no tienen un trabajo formal y realizar actividades del hogar: cocinar, lavar la ropa, lavar los platos, limpiar, sacudir, barrer, fregar, cuidar el jardín, crianza de los hijos, manejo del presupuesto familiar, etc. (45).

3.2.1.9 Características demográficas

Se trata de un estudio estadístico de un grupo de personas, que permite estudiar la población, cantidad y características de un período. Por tanto, estas características son características a tener en cuenta al analizar una población determinada.

a) Edad: Es el tiempo desde el nacimiento hasta la actualidad de una persona, en días, meses o años, y está categorizado por diferentes etapas (41).

Según el Ministerio de Salud se clasifica en: (46).

- Jóvenes (19 y 20 años)
- Adulto (30 a 59 años)
- Adulto Mayor (de 60 a más años).

b) Sexo: Son particularidades fisiológicas y biológicas que pueden distinguir entre hombres y mujeres donde se determina el estado de género. En otras palabras, se refiere principalmente a dividir el género en dos grupos: (41)

- Hombre.
- Mujer

c) Estado civil: El estado civil es una condición estable o permanente. En esta condición, las personas naturales determinarán su propia identidad de acuerdo con sus circunstancias personales y la ley, que determinará su capacidad de conducta y el efecto jurídico de cada persona (47).

Dentro de los que conforman:

- Soltero: Término utilizado para referirse a una persona que no tiene pareja.
- Casado: Una persona que ha contraído matrimonio civil o eclesiástico.
- Conviviente: Término que se maneja para aquellas personas que han vivido juntas por más de 2 años.
- Viudo: Persona sin pareja, producto de la defunción del cónyuge.

3.2.1.10 Características clínicas

Se refiere a una condición en las que las enfermedades crónicas anteponen a las personas los factores que determinan su desarrollo clínico. Se clasifica como:

a. Tiempo de enfermedad: El período desde el momento en que se inicia el diagnóstico o el tratamiento hasta que la enfermedad comienza a diseminarse a otras partes del cuerpo (48).

b. Índice de masa corporal: Estos son los valores obtenidos a partir de la toma de peso y la medición de la talla, y serán manejados por la siguiente fórmula para calcular el IMC: $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{altura (m)})^2$, el resultado debe ser el mismo que la tabla de clasificación de valoración nutricional basada en IMC1 (49).

Cuadro 1. Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas según índice de masa corporal (IMC) (49).

Clasificación	IMC
Delgadez grado III	< 16
Delgadez grado II	16 a < 17
Delgadez grado I	17 a < 18,5
Normal	18,5 a < 25
Sobrepeso (Preobeso)	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ a 40

Fuentes: adaptado de OMS, 1995. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe del Comité de Expertos de la OMS, Serie de Informes técnicos 854, Ginebra, Suiza. WHO, 2000. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Technical Report Series 894, Geneva, Switzerland. WHO/FAO, 2003. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, Technical Report Series 916, Geneva, Switzerland (49).

- c. Número de consultas al año:** Definido como la frecuencia o el número de consultas para que los pacientes diabéticos consulten a un médico para tratar su afección (41).
- d. Último control glicémico:** El control glucémico de pacientes con diabetes tipo 2 se centra primordialmente en 3 parámetros: hemoglobina glucosilada (HbA1c), glucemia plasmática en ayunas (GPA) y glucemia posprandial (GPP). En la actualidad, debido a la experiencia de complicaciones crónicas, la HbA1c se considera el estándar de referencia para evaluar el control de la glucosa en sangre en pacientes diabéticos (50).

- **Glucosa postprandial en plasma/suero venoso:** La definición de glucosa posprandial es el nivel de glucosa en sangre dos horas después de ingerir alimentos (27).
- **Hemoglobina glucosilada (HbA1c):** Se trata de una prueba para el control y seguimiento de pacientes diabéticos diagnosticados. Se considera que el examen se ha modificado en situaciones que reducen la vida media de los glóbulos rojos (hemólisis, uremia, embarazo), anemia ferropénica, portadores de hemoglobinopatía congénita y personas que han tenido recientemente transfusiones de sangre
- **Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG):** Implica medir la glucosa en sangre en plasma intravenoso dos horas después de que un adulto haya consumido 75 g de glucosa anhidra (27).

INTERPRETACIÓN DE LA GLICEMIA EN AYUNAS (GA) (51).

Valores	Interpretación
< 100 mg/dl.	Normal
100 - 125 mg/dl.	Glicemia en ayunas alterada (GAA) o prediabetes
≥ 126 mg/dl.	Diabetes mellitus

Fuente: ADA. Diabetes Care, Volumen 34, (1), January 2011

INTERPRETACIÓN DE LA GLICEMIA A LA 2 HORAS POSCARGA.

Valores	Interpretación
< 140 mg/dl.	Normal
140- 199 mg/dl.	Intolerancia a la glucosa o prediabetes
≥ 200 mg/dl.	Diabetes mellitus

Fuente: ADA. Diabetes Care, Volumen 34, (1), January 2011

HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Ministerio de Salud, 2015) (51).

Diagnostico	Nivel
Normal	< 5,7%
Prediabetes	5,7 a 6,4%
Diabetes	≥ 6,5%

Fuente: ADA. Diabetes Care, Volumen 36, (1), January 2013
Método estandarizado según el National Glycohemoglobin. Standarization Program (NGSP), certificado y estandarizado para el Diabetes Control and Complications trial.

3.2.3 Teoría de Enfermería

Teoría del Autocuidado: Dorothea Orem.

La autora fue Dorothea Elizabeth Orem quien es natural de Baltimore perteneciente a Washington una ciudad en Estados Unidos nacida en el año 1914, inicio su carrera de enfermera en la Providence Hospital School of Nursing, donde se licencio como enfermera en los años 30, y realizo un master en ciencias de la educación en enfermería.

Dorothea Elizabeth Orem (Baltimore, 15 de julio de 1914 – Savannah, 22 de junio de 2007) fue una de las enfermeras teóricas estadounidenses más destacadas. Fue una teórica de la enfermería Moderna y creadora de la Teoría enfermera del déficit de autocuidado, conocida también como Modelo de Orem (52).

Por otro lado dentro de su teoría los conceptos se centran en el autocuidado el cual fue introducido en 1969, la cual es considerada como una actividad que es desarrollada, experimentada y realizada por las personas en razón de realizar actividades y conductas relacionadas con el cuidado de su propia salud, por lo que dichos elementos pertenecientes al autocuidado se orienta a un objetivo específico el cual es lograr el mantenimiento y promoción de la salud así como la prevención de las enfermedades.

Asimismo el autocuidado es un comportamiento que se produce en un momento determinado en la vida del sujeto que va dirigido tanto hacia sí mismo como hacia otro individuo, con el fin de controlar aquellos factores que pueden perjudicar su salud e integridad.

En esta teoría Dorothea Orem explica el término de auto cuidado como una contribución constante del sujeto a su propia realidad: “el auto cuidado es un realizado llevado a cabo por las personas fundamentadas en su vivencia y aprendizaje, que se orientan a un objetivo específico que se da en un definido instante de la vida. Asimismo, tiene el propósito de mejorar el entorno en el cual se desarrolla, controlar los riesgos que afecten ese funcionamiento, así como la calidad de vida y el bienestar de la persona.

Además, se definen tres requisitos para el autocuidado, por lo que las metas o resultados a alcanzar con el autocuidado se entienden como tales:

Requisitos de auto cuidado universal: estos cuidados son los comunes y aplicados a todas las personas, como es el caso de la conservación de los elementos de la naturaleza básicos en la supervivencia del hombre como lo es el agua; así como el desarrollo de otras actividades como las relaciones sociales, las acciones preventivas, el control de riesgo entre otros.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: este cuidado se desarrolla en la promoción de las condiciones que se necesitan para cumplir con las necesidades básicas del sujeto y el desarrollo en las diferentes etapas del ser humano.

Por otro lado, la autora menciona las siguientes metas paradigmáticas en relación con el autocuidado:

Persona: La autora menciona que el ser humano es considerado como un organismo de corte biológico que se desarrolla a través del razonamiento para todas sus actividades, por lo que es afectado por

el entorno y las condiciones que son necesarias el autocuidado, igualmente es considerada como un ser complejo y adaptativo por lo que tiene la capacidad de cambiar y conocerse asimismo, tiene la capacidad de definir y obtener conocimiento, así como reflexionar sobre sus experiencias con lo cual aprende con mayor eficiencia y ese esencial para generar conductas que vayan dirigidas a mejorar su salud.

Salud: Se le considera como una condición que refleja varios elementos que indican que el organismo del individuo esta funcionando de manera adecuada, tanto de manera física, mental y funcional, por otro lado cuando hay un deterioro en estos elementos la salud recae generando la enfermedad.

Enfermería: es una carrera que se desarrolla y se centra en la ayuda directa hacia las personas en cuanto al cuidado de su salud, de mejorar su autocuidado de acuerdo a lo que ellos necesitan, así como brindar las medidas y estrategias de un autocuidado para la preservación y recuperación de la salud (53).

Asimismo, respecto a ello la autora Orem que el objetivo de la enfermera es poder ayudar a quien lo necesite para mantener su salud y brindarle las medidas necesarias para que su autocuidado se desarrolle de manera efectiva, para poder mantener su salud, así como para enfrentar las consecuencias de las enfermedades.

3.2.4. Marco Conceptual

Diabetes Mellitus: Es una enfermedad crónica donde el organismo no es capaz de metabolizar adecuadamente los alimentos, generalmente asociado a deficiencia de la insulina.

Características sociodemográficas: Es el conjunto social y demográfico de una población para que pueda ser medible.

Características clínicas: Es el conjunto de características propias de la enfermedad que afecta al paciente en su evolución clínica.

Social: Es el conjunto de características que influye en la conducta de la sociedad para que se puedan distinguir a las personas.

Demográfica: Evalúa a toda la población de forma integral y continua para brindar resultados estadísticos de la situación actual de la población.

Tiempo de enfermedad: Es el transcurso del tiempo en donde inicia desde el diagnóstico hasta que la enfermedad compromete a todo el organismo.

Índice de masa corporal: Es el resultado obtenido entre el peso y la medición de la talla al cuadrado. El resultado sirve como un tipo de parámetro de valoración nutricional.

Número de consultas al año: Se refiere al total de consultas que tiene el paciente diabético en el año, en un promedio igual o mayor a 3 consultas por año.

Último control glicémico: Se encarga de poder evaluar la hemoglobina glucosilada, glucemia plasmática y la glucemia postprandial del paciente con Diabetes Mellitus tipo II.

3.3. Identificación de variable

Definición Conceptual de variable

Variable : Características sociodemográficas y clínicas

Las características sociodemográficas son el conjunto social y demográfico de una población para que pueda ser medible y las características clínicas son el conjunto de características propias de la enfermedad que afecta al paciente en su evolución clínica.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

Tipo: El trabajo de investigación es de tipo básica, porque no se manipula a la variable independiente según tiempo de ocurrencia de los hechos es retrospectivo; según el periodo y secuencia del estudio es transversal.

Nivel: El nivel de investigación es descriptivo comprende el análisis e interpretación de datos y características sociodemográficas y clínicas de una población en estudio.

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación, es no experimental con corte transversal porque se limitaron a recolectar datos de las personas sin ejercer ninguna manipulación de las variables en estudio.

En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:

M -----O

Dónde:

M = Muestra de estudio, pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Ilo.

O= Observación de la variable de estudio: Hábitos alimentarios. sobre las características sociodemográficas y clínicas.

4.3. Operacionalización de las variables:

Tabla1

Operacionalización de Variable de investigación

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	SUBINDICADOR	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II	Características socio demo-gráficas	Social	Grado de Instrucción	Sin instrucción	Ordinal
				Primaria	
				Secundaria	
				Superior	
		Ocupación	Negocio propio	Nominal	
			Profesional		
			Obrero		
			Desempleado		
		Demográfica	Edad	Años	Ordinal
				Sexo	Masculino Femenino
	Estado Civil		Soltero	Nominal	
			Casado		
			Conviviente		
			Divorciado		
	Características clínicas	Tiempo de enfermedad	Es el número de años transcurridos desde su diagnóstico inicial	Años	Ordinal
		IMC	Delgadez	< 18,5 kg/m ²	Razón
			Normopeso	18,5 < 25 kg/m ²	
			Sobrepeso	25 < 30 kg/m ²	
			Obesidad	≥ 30 kg/m ²	
		Nº de consultas médicas al año	Adecuado	≥ 5 controles	Ordinal
Inadecuado			≤ 4 controles		
Último control glicémico		Controlado	≤ 130 mg/dl	Razón	
		No controlado	> 130 mg/dl		

4.4 Hipótesis general y específicos

4.4.1 Hipótesis general

Los estudios de tipo descriptivos no se formulan hipótesis es suficiente con formular la pregunta de investigación ya que las hipótesis se formulan cuando se requiere evaluar la relación entre dos o más variables.

4.4.2. Hipótesis Específicos

La presente investigación es un estudio descriptivo, de ahí que en este tipo de estudios no se formulan hipótesis ya que son innecesarias, y las variables aparecen en los objetivos de la investigación

4.5. Población - Muestra

Población:

La población para este estudio está conformada por todos los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, en número total de 658 pacientes que acuden al Hospital Ilo del periodo 2019.

$$N = 658$$

Muestra:

Para la obtención de la muestra se utilizó la técnica de población finita, la cual representa un total de 658 pacientes mayores de 18 años, diabetes mellitus 2. Se aplica la formula Muestral:

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

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50 \cdot 658}{0.05^2(658-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 243$$

Donde:

$Z_{1-\alpha/2}$ = nivel de confianza =
1.96
P = probabilidad de ocurrencia del fenómeno
= 0.5
Q = 100-p
E = Error admitido
= 0.05
N = Población
= 658

El tamaño de muestra será de 243 pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II mayores de 18 años los cuales asistieron al Hospital Ilo Ilo-1 en el periodo 2019.

$$n = 243$$

Muestreo: El muestreo se realizará a través de un muestreo aleatorio simple, para la obtención de las 243 historias clínicas del total de la población.

4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

Técnica

Para la variable de estudio se aplicó la técnica de la observación, a través de la aplicación de una guía de observación.

Instrumento

Para la variable de estudio se utilizó como instrumento una guía de observación estructurada

La guía de observación presenta la siguiente descripción:

FICHA DEL AUTOR:

AUTOR : Alegría Guzmán, Greisy Karlita, Manrique Wong, Joyci Elizabeth, Pérez Castellano, Mariel Ruth.

TÍTULO : Características sociodemográficas-clínicas y estilo de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del C.S. San Juan, Iquitos-2014.

AÑO : 2016

LUGAR : Hospital Belén de Trujillo.

VALIDEZ : El instrumento fue validado por las investigadoras a través de juicios de expertos alcanzo una validez del contenido con 100%.

CONFIABILIDAD: Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach del cuestionario sobre características sociodemográficas-clínicas y estilo de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II es de $\alpha = 0.98$ ($\alpha > 0.50$), lo cual indica que el instrumento es confiable.

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento consta de 2 partes en el cual se va a poder determinar las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1

La primera parte mide las características sociodemográficas que están: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y ocupación.

La segunda parte evalúa las características clínicas que consta de 8 ítems; tiempo de enfermedad, peso, talla, índice de masa corporal, número de consultas médicas al año último control glicémico, presión arterial y tratamiento.

DIMENSIONES POR ITEM

DIMENSIÓN	ITEM
SOCIODEMOGRAFICAS	1, 2, 3, 4, 5
CLINICAS	6,7,8,9,10,11,12,13

4.7. Recolección de datos

Procedimiento:

La recolección de información se realizó durante los meses de Agosto a Setiembre del año 2020, mediante la coordinación con el personal de investigación y admisión del Hospital Ilo II-1, donde se estableció la aplicación de la guía observacional de las historias clínicas, asegurando además su total confidencialidad.

Procesamiento de información:

Luego de recolección de datos se hizo uso del programa estadístico SPSS 23, las cuales tuvo como función analizar los resultados descriptivos; como resultados descriptivos se trabajó las tablas de frecuencias y las figuras en barras.

4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

El trabajo de investigación es tipo univariado de tipo descriptivo en la cual pretendo analizar las características sociodemográficas y clínicas del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1, para la cual se utilizo el paquete estadístico SPSS versión 23, haciendo uso de la estadística descriptiva a través de la frecuencia relativa y la frecuencia absoluta.

V. RESULTADOS

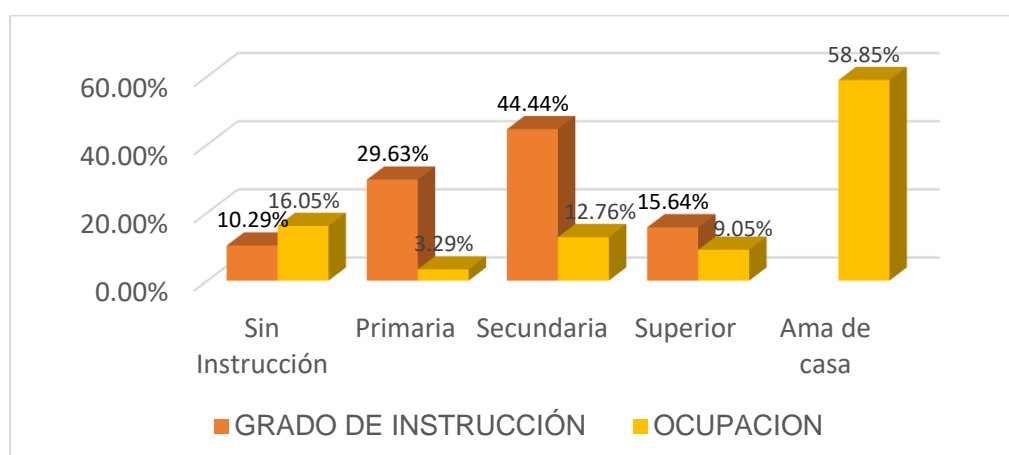
5.1. Presentación de Resultados - Descriptivos

Tabla 1. Características sociales del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin instrucción	25	10.29
Primaria	72	29.63
Secundaria	108	44.44
Superior	38	15.64
OCUPACIÓN		
Negocio propio	39	16.05
Trabajo estable	8	3.29
Obrero	31	12.76
Desempleado	22	9.05
Ama de casa	143	58.85
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 1. Características sociales del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1



Fuente: Tabla 1

En el presente cuadro se observa las características sociales del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo, donde en relación al grado de instrucción el mayor porcentaje presenta un nivel secundario con el 44.44% seguido del nivel primario con 29.63%, superior con 15.64% y en menor porcentaje sin instrucción con 10.29%.

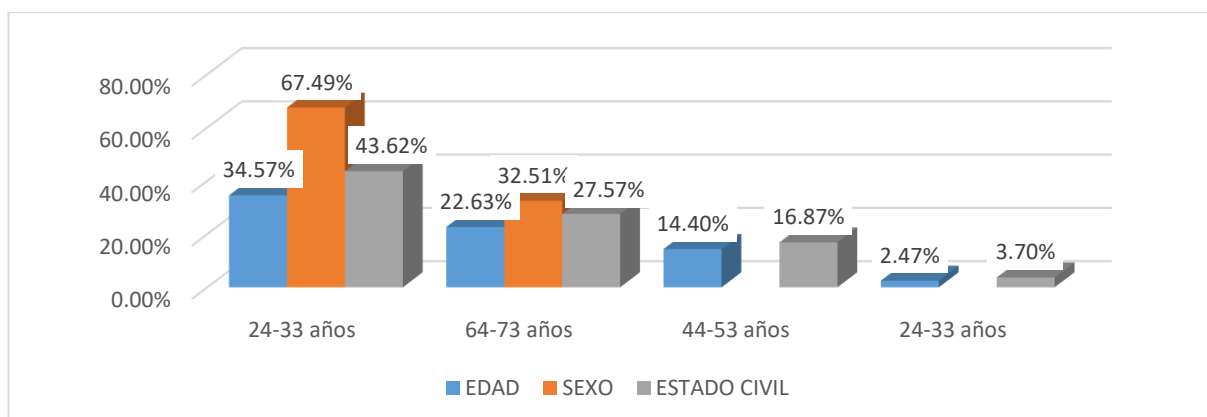
En relación a la ocupación se observa que el mayor porcentaje más de la mitad de la población tiene como ocupación ama de casa con 58.85%, seguido de negocio propio con 16.05%, obrero 12.76%, desempleado 9.05% y en menor porcentaje en trabajo estable con 3.29%.

Tabla 2. Características demográficas del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

EDAD	N	%
24-33 años	6	2.47
34-43 años	21	8.64
44-53 años	35	14.40
54-63 años	84	34.57
64-73 años	55	22.63
74-83 años	33	13.58
84-93 años	9	3.70
SEXO		
Masculino	79	32.51
Femenino	164	67.49
ESTADO CIVIL		
Soltero	67	27.57
Casado	106	43.62
Conviviente	41	16.87
Divorciado	9	3.70
Viudo	20	8.23
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 2. Características demográficas del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019



Fuente: Tabla 2

En el presente cuadro se observa las características demográficas del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo, en donde la edad con mayor porcentaje esta entre los 54 a 63 años con 34.57%, seguido de 22.63% entre las edades de 64 a 73 años, 84 a 93 años con 3.70% y en menor porcentaje las edades de 24 a 33 años con 2.47%.

Con respecto al sexo, el 67.49% es de sexo femenino y el 32.51% de sexo masculino, teniendo predominio de mujeres con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo.

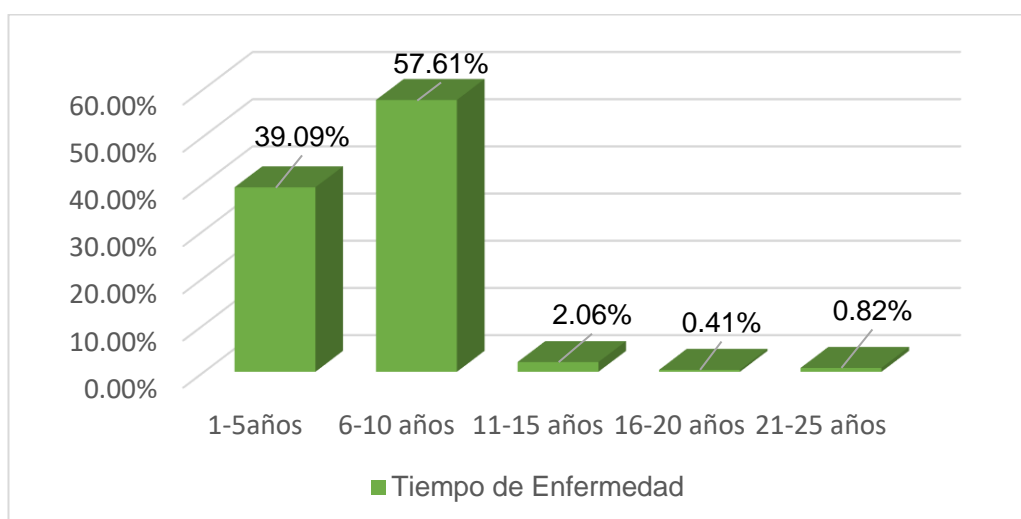
Así mismo en relación al estado civil, observamos que el 43.62% de los diabéticos son casados, mientras que el 27.57% son solteros, conviviente 16.87%, viudos 8.23% y en menor porcentaje se observa los pacientes divorciados con 3.70%.

Tabla 3. Tiempo de enfermedad del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

TIEMPO DE ENFERMEDAD	N	%
1-5 años	95	39.09
6-10 años	140	57.61
11-15 años	5	2.06
16-20 años	1	0.41
21-25 años	2	0.82
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 3. Tiempo de enfermedad del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019



Fuente: Tabla 3

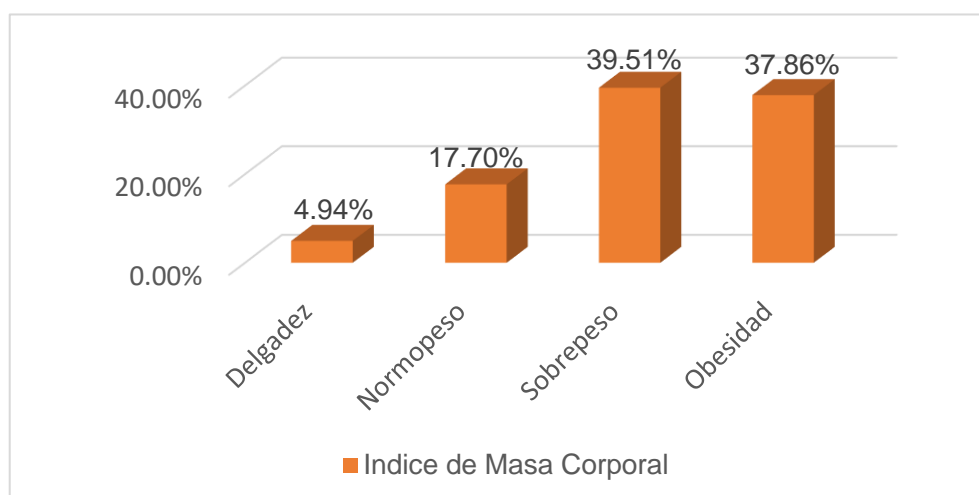
En el tiempo de enfermedad del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo II-1 se obtiene que del 100%, el 57.61% presenta un tiempo de enfermedad de 6 a 10 años, seguido de 39.09% de 1 a 5 años, 11 a 15 años con 2.06%, mientras que solo el 0.41% presenta un tiempo de enfermedad de 16 a 20 años.

Tabla 4. Índice de masa corporal del paciente con diabetes mellitus tipo II del hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

I.M.C	N	%
Delgadez	12	4.94
Normopeso	43	17.70
Sobrepeso	96	39.51
Obesidad	92	37.86
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 4. Índice de masa corporal del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.



Fuente: Tabla 4

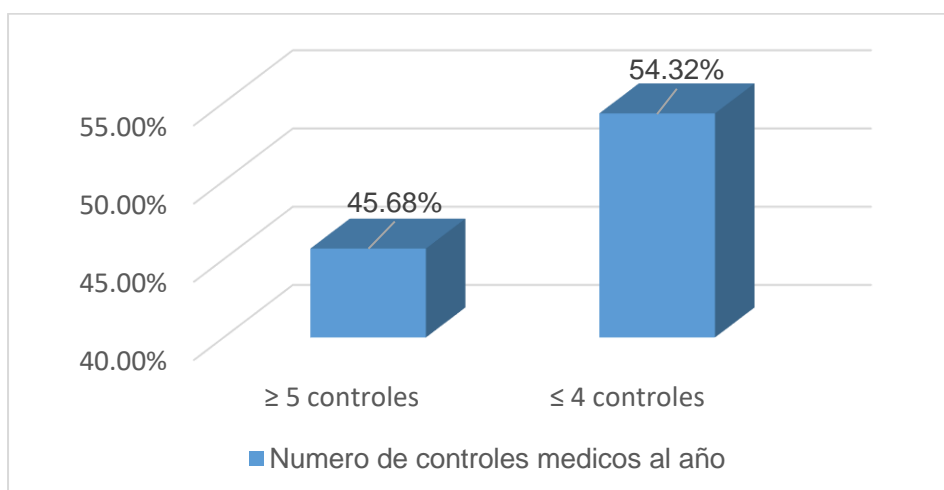
En la figura 3 se observa el Índice de Masa Corporal del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo II-1, donde se evidencia que el 39.51% tiene sobrepeso, 37.86% obesidad, seguido de normopeso con 17.70% mientras que delgadez solo el 4.94%.

Tabla 5. Número de controles médicos al año del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

N^a DE CONTR. MEDICOS AL AÑO	N	%
≥ 5 controles	111	45.68
≤ 4 controles	132	54.32
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 5. Número de controles médicos al año del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019



Fuente: Tabla 5

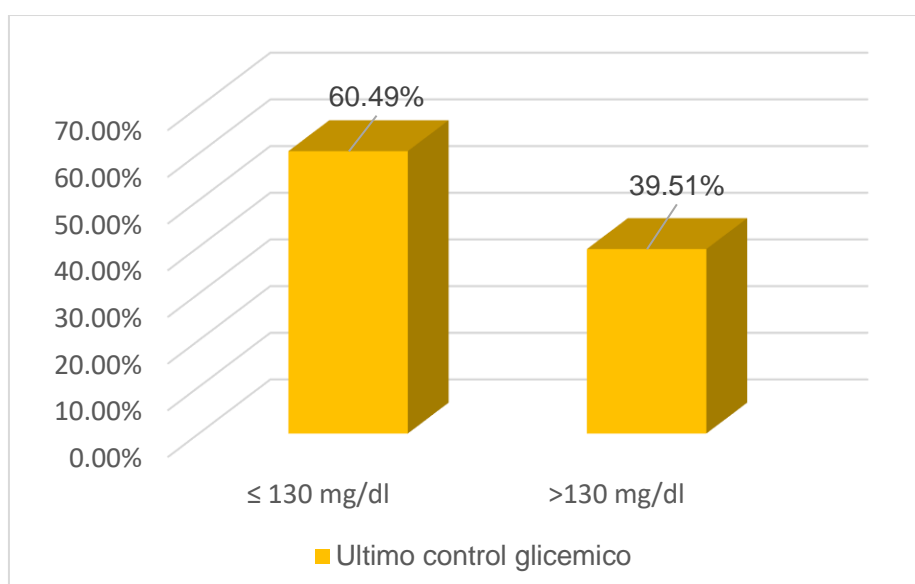
En relación al número de controles de los pacientes médicos al año más de la mitad de la población se observa que tiene ≤ 4 controles con 54.32% y 45.68% ≥ 5 controles.

Tabla 6. Último control glicémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

ULT. CONTROL GLICEMICO	N	%
≤ 130 mg/dl	147	60.49
>130 mg/dl	96	39.51
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 6. Último control glicémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.



Fuente: Tabla 6

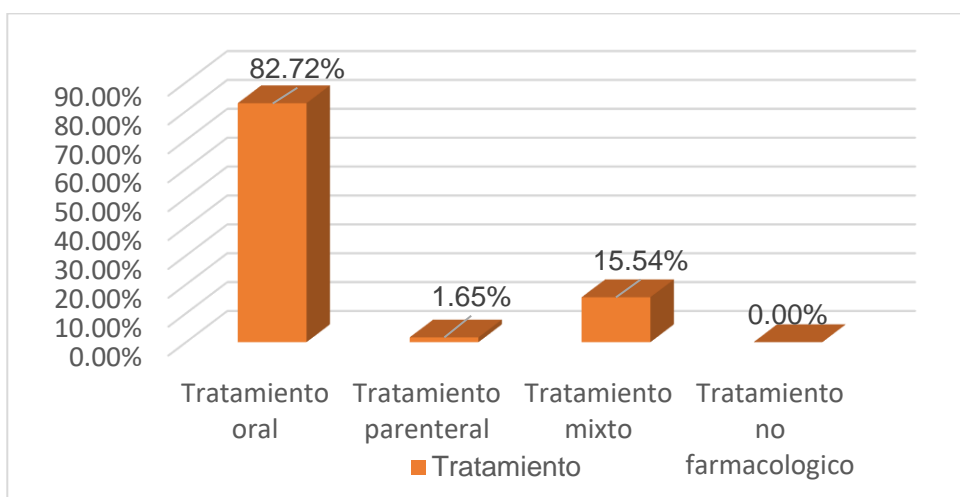
En el último control glicémico podemos observar que en mayor porcentaje se encuentra ≤ 130 mg/dl con 60.49% mientras que >130 mg/dl con 39.51%.

Tabla 7. Tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II
Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019

TRATAMIENTO	N	%
Tto oral	201	82.72
Tto parenteral	4	1.65
Tto mixto	38	15.64
Tto no farmacologico	-	0.00
Total	243	100.00

Fuente: Base de datos

Grafico 7. Tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II del
Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019



Fuente: Tabla 7

En la presente tabla podemos observar que todos los pacientes tienen un tipo de tratamiento además de evidenciar que se obtuvo con mayor porcentaje el tratamiento oral con 82.72%, seguido del tratamiento mixto con 15.64% y solo el 1.65% con tratamiento parenteral.

5.2 Presentación de Resultados – Tablas Cruzadas

Tabla 8. IMC y tipo de sexo en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1

Sexo \ IMC	Delgadez		Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	2	0.82%	9	3.70%	28	11.52%	40	16.46%	79	32.51%
Femenino	10	4.12%	34	13.99%	68	27.98%	52	21.40%	164	67.49%
Total	12	4.94%	43	17.70%	96	39.51%	92	37.86%	243	100.00%

En la tabla se observa el índice de masa corporal y tipo de sexo en pacientes con diabetes mellitus II, donde en el nivel de IMC delgadez el sexo masculino representa el 0.82% y el femenino el 4.12%; en el nivel de normopeso el sexo masculino tiene el 3.70% y el sexo femenino 13.99%; en el nivel de sobrepeso el masculino 11.52% y en el femenino el 27.98%; en el nivel obesidad en el nivel masculino el sexo masculino tiene el 16.46% y el femenino 21.40%.

Tabla 9. Grado de instrucción y número de controles medicas al año en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1

Grado de instrucción	N de controles medicas al año				Total	
	≥ 5 controles		≤ 4 controles		N	%
	N	%	N	%		
Sin instrucción	12	48.0%	13	52.0%	25	100.0%
Primaria	32	44.4%	40	55.6%	72	100.0%
Secundaria	55	50.9%	53	49.1%	108	100.0%
Superior	12	31.6%	26	68.4%	38	100.0%
Total	111	45.7%	132	54.3%	243	100.0%

En relación al número de controles medicas al año los pacientes que no tienen instrucción tienen ≥ 5 controles el 48% y menos de 4 controles el 52%; en el grado de instrucción primario los pacientes con más 5 controles tienen el 44.4% y menos de 4 controles el 55.6%; el grado de instrucción secundaria los pacientes con ≥ 5 controles el 50.9% y menos de 4 controles el 49.1%; en el nivel superior más de 5 controles el 31.6% y ≤ 4 controles el 68.4% lo que significa que el grado de instrucción no necesariamente se relaciona al cumplimiento de controles médicos al año.

Tabla 10. Estado civil y número de controles medicas al año en paciente con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1

Estado civil	N de controles medicas al año		≥ 5 controles		≤ 4 controles		Total	
			N	%	N	%	N	%
Soltero	32	47.8%	35	52.2%	67	100.0%		
Casado	47	44.3%	59	55.7%	106	100.0%		
Conviviente	20	48.8%	21	51.2%	41	100.0%		
Divorciado	4	44.4%	5	55.6%	9	100.0%		
Viudo	8	40.0%	12	60.0%	20	100.0%		
Total	111	45.7%	132	54.3%	243	100.0%		

En la tabla se observa que en relación al número de controles medicas al año los pacientes que están solteros tienen ≥ 5 controles el 47.8% y menos de 4 controles el 52.2%; en el estado civil de casado con más 5 controles tienen el 44.3% y menos de 4 controles el 55.7%; los pacientes que fueron convivientes con más de 5 controles el 48.8% y menos de 4 controles el 51.2%; el estado civil de condición divorciados con más de 5 controles el 44.4% y ≤ 4 controles el 55.6%; los pacientes diabéticos viudos con más de 5 controles el 40% y menos de 4 controles el 60%, lo que significa que el estado civil no necesariamente se relaciona al cumplimiento de controles médicos al año.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

La descripción de mis resultados es de tipo descriptivo, por ello que no se compara con las hipótesis, ya que los estudios de tipo descriptivos no se formula hipótesis, es suficiente con formular la pregunta investigación.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

Discusión de resultados.

En la tabla 2 se observa las características demográficas del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo, donde el grupo etareo con mayor porcentaje se encuentra entre los 54 a 63 años con 34.57%, seguido de 22.63% entre las edades de 64 a 73 años, 84 a 93 años con 3.70% y en menor porcentaje las edades de 24 a 33 años con 2.47%. El 67.49% corresponde al sexo femenino y el 32.51% de sexo masculino, teniendo predominio de mujeres con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo. En relación al estado civil, observamos que el 43.62% de los diabéticos son casados, mientras que el 27.57% son solteros, conviviente 16.87%, viudos 8.23% y en menor porcentaje se observa los pacientes divorciados con 3.70%.

Las edades de los pacientes con diabetes mellitus, se encuentran dentro de la descripción epidemiológica a nivel nacional y mundial, la que establece que los pacientes a partir de la década cuarta son más propensos a padecer de esta patología.

La organización panamericana de la salud, estableció que, la diabetes tipo 2 aparece en la edad madura, pasados los 45 años de edad, a diferencia de la diabetes tipo 1, conocida también por diabetes juvenil. Cabe preguntarse si las personas en quienes se establece el diagnóstico de diabetes tipo 2 a edad temprana difieren clínicamente de aquellas en quienes la enfermedad se diagnostica más tarde.

Similares resultados encontramos con el autor Pousa M, en su trabajo de investigación titulado, Nivel de conocimiento de Autocuidado en el

paciente Diabético Tipo 2 de la UMF N° 8 de Aguas Calientes 2017–México, donde concluyo, 77%, es un promedio de edad de los pacientes fue de 54,6 años; quien obtuvo mayor participación fue el sexo femenino con un 52,55% (17). También el autor Bermúdez R. y Contreras P, presentaron el trabajo titulado, Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo II de una comunidad Mexiquense 2016-México, concluyeron, que en relación al grupo etario el mayor porcentaje se ubicó en el grupo de 71 a 75 años con 36%, continua de 76 a 80 años con 24%; según sexo se identificó que el mayor porcentaje se encuentra en el sexo femenino con 94%, en cuanto a la ocupación el 94% trabaja no remunerado, en relación al estado civil el 50% son viudos casados.

En la tabla 3, en el tiempo de enfermedad del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo II-1 se obtiene que del 100%, el 57.61% presenta un tiempo de enfermedad de 6 a 10 años, seguido de 39.09% de 1 a 5 años, 11 a 15 años con 2.06%, mientras que solo el 0.41% presenta un tiempo de enfermedad de 16 a 20 años.

Estos resultados no concuerdan con el autor Ponce Y, en su trabajo titulado, “Nivel de conocimiento en autocuidado de diabetes en pacientes del programa educando en salud del Hospital Regional Moquegua 2018”, en donde el mayor porcentaje obtiene un periodo de enfermedad entre 1 y 2 años el 38% seguido de 3 a 4 años con 34% y de 5 a 6 años con el 24% (26). A diferencia de los autores Chili I. Pacheco L, que se asemejan con su trabajo titulado, “Estrategias de afrontamiento y adherencia al tratamiento de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2 - Hospital III Goyeneche. Arequipa 2019”, concluyo que el 49.1% tiene un tiempo de enfermedad entre los 6 y 10 años (21).

En la tabla 4, se observa el Índice de Masa Corporal del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital Ilo II-1, donde se evidencia que el 39.51% tiene sobrepeso, 37.86% obesidad, seguido de normopeso con 17.70% mientras que delgadez solo el 4.94%.

Estos resultados no concuerdan con el investigador Cutipa L, en su trabajo de investigación titulado “Factores que influyen en el grado de cumplimiento de la adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos del Hospital Ilo, año 2018”, donde concluyo en cuanto al índice de masa corporal normal representa el 50% (15).

En la tabla 5, en relación al número de controles de los pacientes médicos al año más de la mitad de la población se observa que tiene ≤ 4 controles con 54.32% y ≥ 5 controles.

Similar resultado se encuentra con el autor Espinoza K, en su trabajo titulado, “Características clínicas de los pacientes diabéticos tipo II con infecciones motivo de su estancia hospitalaria en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2017”, donde cluyo que el 31,8% tiene un promedio de 7 a 9 consultas (23).

En la tabla 6, se muestra el último control glicémico y se puede observar que en mayor porcentaje se encuentra ≤ 130 mg/dl con 60.49% mientras que >130 mg/dl con 39.51%.

Estos resultados no concuerdan con el autor Espinoza K, en su trabajo titulado, “Características clínicas de los pacientes diabéticos tipo II con infecciones motivo de su estancia hospitalaria en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2017”, donde concluyo que el 71,2% presentaron nivel Hiperglucémico, el 15,2% el nivel fue normoglucémico y el 13,6% presentaron nivel hipo glucémico (23).

En la tabla 7, podemos observar que todos los pacientes tienen un tipo de tratamiento además de evidenciar que se obtuvo con mayor porcentaje el tratamiento oral con 82.72%, seguido del tratamiento mixto con 15.64% y solo el 1.65% con tratamiento parenteral.

Estos resultados no concuerdan con los autores Chili I. Pacheco L, en su trabajo titulado, “Estrategias de afrontamiento y adherencia al tratamiento de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2 - Hospital III Goyeneche. Arequipa 2019”, en donde se aprecia que el 57.1% de las

personas con diabetes mellitus tipo 2 es no adherente al tratamiento (21).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Las características demográficas principales que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo, en relación a la edad es que el intervalo de 54-63 años representa 34.57%, 64-73 años el 22.63%; según tipo de sexo el femenino el 67.49%, masculino 32.51% y según estado civil, casado el 43.62%, soltero el 27.57%, conviviente el 16.87%.

Las características sociales que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo, en relación al grado de instrucción es el nivel secundario con el 44.44%, primario con 29.63%; en ocupación, ama de casa el 58.85%, negocio propio con 16.05%.

Las características clínicas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo, en relación al índice de Masa Corporal es el 39.51% sobrepeso, 37.86% obesidad; relación al número de controles médicos al año, ≤ 4 controles el 54.32% y ≥ 5 controles 45.68%; control glicémico ≤ 130 mg/dl el 60.49%, >130 mg/dl el 39.51%.

- El tipo de sexo en relación al IMC que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II, en el IMC delgadez el sexo masculino tiene el 0.82%, femenino el 4.12%; en el normopeso el masculino el 3.70%, el femenino 13.99%; en el sobrepeso el masculino 11.52%, el femenino 27.98%; en la obesidad el masculino 16.46%, el femenino 21.40%
- El grado de instrucción en relación al número de controles médicos al año, los pacientes diabéticos sin instrucción tienen ≥ 5 controles el 48% y menos de 4 controles el 52%; en el grado de instrucción primario los pacientes con más 5 controles tienen el 44.4% y menos de 4 controles el 55.6%; el grado de instrucción secundaria los pacientes con ≥ 5 controles el 50.9% y menos de 4 controles el

49.1%; en el nivel superior más de 5 controles el 31.6% y ≤ 4 controles el 68.4% lo que significa que el grado de instrucción no necesariamente se relaciona al cumplimiento de controles médicos al año.

- El estado civil en relación al número de controles médicos al año de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, solteros tienen ≥ 5 controles el 47.8% y menos de 4 controles el 52.2%; casado con más 5 controles tienen el 44.3% y menos de 4 controles el 55.7%; convivientes con más de 5 controles el 48.8% y menos de 4 controles el 51.2%; divorciados con más de 5 controles el 44.4% y ≤ 4 controles el 55.6%; viudos con más de 5 controles el 40% y menos de 4 controles el 60%, lo que significa que el estado civil no necesariamente se relaciona al cumplimiento de controles médicos al año.

Recomendaciones

- Considerar las características sociodemográficas y clínicas en los pacientes diabéticos tipo 2 en la atención primaria para una mejor valoración de la patología.
- Realizar estudios adicionales para ampliar los resultados y utilizarlo como herramienta en las actividades preventivo-promocionales en la población femenina.
- Hacer estudios prospectivos, multicéntricos para la identificación de peligros en otro tipo de población tales como la zona salud.
- Realizar concientización a sus familiares sobre la correcta toma de su medicación y así evitar la deserción y abandono, disminuyendo así que los pacientes ingresen con complicaciones a la emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Mías C, Ruiz R, Causse M, Puig V, Etcheverry Domeño A. Detección de . Deterioro Cognitivo y factores demográficos asociados en adultos mayores de 50 años de la Región del Alto Valle: Neuquén y Río Negro. Revista Argentina de Neuropsicología. 2017 Junio; 30(34-49).
- 2 Quiroz Gomez , Guzmán Moreno , Pérez Gutiérrez. Estilos de vida y . factores sociodemográficos asociados en pacientes con Diabetes Mellitus. Multidisciplinary Health Research. 2016; 1(2).
- 3 Hidalgo Arce , Guevara Cielo. Características sociodemográficas en . pacientes diabéticos del hospital general Zona Norte 2015. Tesis. Puebla: Universidad de las Americas Puebla; 2015.
- 4 Compean-Ortiz G, Quintero-Valle , Del Ángel-Pérez B, González R, . Salazar-González C, González-González G. Educación, actividad física y obesidad en adultos con diabetes tipo 2 desde la perspectiva del autocuidado de Orem. Aquichan. Aquichan. 2013 Diciembre; 13(3, 347-362.).
- 5 Sánchez Briceño J. Características sociodemográficas, clínicas y . adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes mellitus que asisten al programa de dispensarizados, Puesto de Salud de la Villa 23 de Julio, León, 2013. Tesis. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2013.
- 6 Moya Duran MC. Factores sociodemográficos, clínicos y deterioro . cognitivo en mujeres con diabetes mellitus tipo 2.hospital Edmundo Escomel, Essalud Arequipa, 2018. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
- 7 OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 6. Available from: . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- 8 Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 6. . Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

- 9 Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online].; 2021 [cited . 2021 Agosto 17. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>.
- 1 MINSa. Plataforma digital única del estado Peruano. [Online].; 2020 0 [cited 2021 Agosto 6. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>.
- 1 Estado PDUd. Minsa: Pacientes con diabetes no deben postergar 1 evaluación clínica ante síntoma o sospecha de COVID-19. Minsa. 2021 . Abril: p. 4-9.
- 1 Esquivel Quiñe M. Factores sociodemográficos y capacidad de 2 autocuidado del paciente adulto con hipertensión y diabetes. Sector . Pesqueda III Trujillo 2014. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.
- 1 Yañez APM. FRECUENCIAS DE LAS COMPLICACIONES CRÓNICAS 3 DE LA DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADAS EN PACIENTES . ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2019. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2020.
- 1 Sanchez Cueva ES. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 4 2 y cuidados en el hogar en pacientes adultos mayores del centro de . salud pampa Inalambrica Ilo 2018. Tesis. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2018.
- 1 Apaza LLC. Factores que influyen en el grado de cumplimiento de la 5 adherencia terapéutica en los pacientes diabéticos del Hospital Ilo, año . 2018. Tesis Maestría. Ilo: Universidad César Vallejo; 2018.
- 1 Guitierrez V. Conocimiento sobre autocuidado y riesgo cardiovascular 6 de pacientes con DM2, derechohabientes de seguridad social en Ciudad . Altamirano, Guerrero. Revista Enfermería. 2019 Junio; III(128-32).

- 1 Pousa Reis Á. Nivel de conocimiento de Autocuidado en el paciente
7 Diabético Tipo 2 de la UMF N° 8 de Aguas Calientes. Tesis. Mexico:
. Universidad Autonoma de Aguas Calientes; 2017.
- 1 Hechavarría S ea. Caracterización clínica epidemiológica de la diabetes
8 mellitus en dos áreas de salud. Municipio Cárdenas. 2017. Revista
. Medica Electronica. 2019; XXXXI(4).
- 1 Bermúdez Roque RA, Contreras Álvarez P. Factores que influyen en la
9 adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con
. Diabetes Mellitus Tipo II de una comunidad
Mexiquense, Mexico, Noviembre 2016. Tesis. Mexico: Universidad
Autonoma del Estado de Mexico; 2016.
- 2 Meneses Ramírez C. Conocimientos que tienen los pacientes diabeticos
0 sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 en una unidad de medicina familiar No 61
. de Cordoba Veracruz 2014. Tesis. Mexico: Instituto Mexicano del
Seguro Social; 2014.
- 2 Chili Cayllahua IN, Pacheco Camargo LN. Estrategias de afrontamiento
1 y adherencia al tratamiento de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2 -
. Hospital III Goyeneche. Arequipa 2019. Tesis. Arequipa: Univesidad
Nacional de San Agustin de Arequipa; 2019.
- 2 Baquerizo Contreras R. Factores de riesgo asociados a pie Diabético en
2 pacientes con Diabetes Mellitus en el Hospital Nacional Hipolito Unanue
. Durante el año 2018. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico
Villarreal; 2018.
- 2 Fiorela EBK. Características clínicas de los pacientes diabéticos tipo II
3 con infecciones motivo de su estancia hospitalaria en el hospital regional
. Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2017. Tesis. Huanuco: Universidad
de Huanuco; 2018.
- 2 Hania GC. Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en
4 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en mayores de 30 años, Hospital
. Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, 2017. Tesis. Cusco:
Universidad Nacional de San Antonio Abab del Cusco; 2019.

- 2 Giannina Acuña-Carbajal CAHI,GG. Adherencia terapéutica en adultos
5 con diabetes tipo 2 en un programa de enfermedades crónicas. Huánuco
. 2017. Revista Peruana de Investigación en Salud. 2019 Agosto; III(4).
- 2 Ponce Huanca YM. Nivel de conocimiento en autocuidado de Diabetes
6 en pacientes del programa educando en Salud del Hospital Regional
. Moquegua 2018. Tesis. Moquegua: Universidad José Carlos Mariategui;
2018.
- 2 Ministerio de Salud. Ministerio de Salud – Dirección General de
7 Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. [Online]. Lima: Ministerio
. de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud
Pública; 2016 [cited 2020 Mayo 27. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>.
- 2 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú enfermedades
8 transmisibles y no transmisibles, 2017. [Online]. Lima; 2017 [cited 2020
. Mayo 27. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud.
9 [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 25. Available from:
. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- 3 Significados. [Online].; 2016 [cited 2021 Agosto 6. Available from:
0 <https://www.significados.com/etiologia/>.
- .
- 3 OPS. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de
1 la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 8. Available from:
. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
- 3 Federación Internacional de Diabetes. ATLAS de la Diabetes. [Online].:
2 Suvi Karuranga, Belma Malanda, Pouya Saeedi, Paraskevi Salpea; 2019
. [cited 2020 Mayo 27. Available from:
https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/95/ID_F_Atlas_2015_SP_WEB_oct2016.pdf.

- 3 Informatica, Instituto Nacional de Estadística e Informatica. Perú:
3 Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. [Online]. Lima:
. Biblioteca Nacional del Perú; 2018 [cited 2020 Mayo 28. Available from:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf.
- 3 Cervantes-Villagrana , Presno-Bernal. Fisiopatología de la diabetes y los
4 mecanismos de muerte de las células β pancreáticas. Revista de
. Endocrinología y Nutrición. 2013 Julio - Setiembre; 21(3).
- 3 Organización Panamericana de Salud. Organización Panamericana de
5 Salud. [Online]. [cited 2020 Mayo 25. Available from:
. https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3616:diabetes&Itemid=794.
- 3 Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el
6 Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con
. Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. [Online].; 2019 [cited 2020
Mayo 31. Available from:
http://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf.
- 3 Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Medline Plus Información
7 de salud para Usted. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 31. Available from:
. <https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventdiabetes.html>.
- 3 Rábinez Juárez O. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en
8 una población de adolescentes escolarizados de Lima Metropolitana.
. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
- 3 Upiachihua Salinas E. Factores sociodemográficos, culturales y el
9 cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes, Puesto de
. Salud I-2 Mause. Puchana, 2015. Tesis. Ucayali: Universidad Nacional
de la Amazonia Peruana; 2015.
- 4 ENIGH. [Online]. [cited 2020 Mayo 28. Available from:
0 http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lec/robles_a_ii/apendiceD.pdf.

- 4 Alegría Guzmán K, Manrique Wong E, Pérez Castellano R.
1 Características sociodemográficas – clínicas y estilo de vida en los
. pacientes con diabetes mellitus tipo II, del C.S. San Juan. Iquitos– 2014.
Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.
- 4 Concepto Definición. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 28. Available
2 from: <https://conceptodefinicion.de/educacion-superior/>.
- .
- 4 Raffino E. Concepto.de. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 31. Available
3 from: <https://concepto.de/profesional/>.
- .
- 4 RA. Concepto Definición. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 31. Available
4 from: <https://conceptodefinicion.de/obrero/>.
- .
- 4 Candela M. Colombia. [Online].; 2018 [cited 2020 Mayo 31. Available
5 from: [https://www.elespectador.com/opinion/las-amas-de-casa-
. columna-801846](https://www.elespectador.com/opinion/las-amas-de-casa-columna-801846).
- 4 Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 28.
6 Available from:
. [http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/de
mograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp](http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/de
mograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp).
- 4 ConceptosJuridicos.com. Estado civil: definición, clasificación ,
7 inscripción del estado ciivil. [Online]. [cited 2020 Mayo 31. Available from:
. <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>.
- 4 Rios Cueva Y. Autocuidado, factores sociodemograficos y clinicos en
8 personas con Diabetes Mellitus tipo 2 del programa de Diabetes Centro
. de salud Progreso, Chimbote 2018. Tesis. Chimbote: Universidad
Catolica los Angeles Chimbote; 2018.
- 4 Aguilar Esenarro , Contreras Rojas M, Del Canto y Dorador J, Vílchez
9 Dávila. Ministerio de Salud. [Online].; 2012 [cited 2020 Mayo 28.
. Available from:
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/docu>

[mentosNormativos/7_Gu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adulto.pdf](#).

5 González Clemente M, Llauradó Cabot G. Parámetros de control glucémico: nuevas perspectivas en la evaluación del diabético. Elsevier. . 2010 Septiembre; 135(32).

5 Ministerio de Salud. Documento Técnico: Consulta Nutricional para la prevención y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor. [Online].; 2015 [cited 2020 Mayo 30. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3491.pdf>.

5 Rios Cueva. Autocuidado, factores sociodemográficos y clínicos en personas con diabetes mellitus tipo 2 del programa de diabetes centro de salud progreso, Chimbote 2018. Tesis. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles Chimbote; 2018.

5 Carcamo TCMBCAR. “Características clínicas y sociodemográficas de pacientes fallecidos por COVID-19 en Colombia”. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2020 Junio; III(67).

5 Escobar MT,AA. Características Clínicoepidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista de la Facultad Humana de Medicina. 2020 Abril-Junio; XX(2).

5 Suarez LPC. Factores asociados a mortalidad en pacientes Covid-19 en un Hospital del norte de Perú- 2020. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2020 Octubre- Diciembre; XIII(4).

5 G.et.al B. Características clínicas, manejo y mortalidad de pacientes hospitalizados con COVID-19 en un hospital de referencia en Lima, Perú-2020. PRE-PRINT – Julio 2020. 2020 Julio; VII(3).

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL ILO II-1MOQUEGUA 2019.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODOLOGIA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1-Moquegua 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS Problema específico 1. ¿Cuáles son las características sociales</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Evaluar las características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Objetivo Especifico 1. Determinar las características sociales que presenta el paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: No existe hipótesis por ser investigación de una sola variable</p>	<p align="center">Características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II</p>	<p>Características sociodemograficas</p> <p>Características clinicas</p>	<p>Social</p> <p>Demográfico</p> <p>Tiempo de enfermedad</p> <p>Índice de Masa Corporal</p> <p>Número de consultas medicas al año</p>	<p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Método: Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Es no experimental con corte transversal</p> <p>M: Ox r Oy Nivel: Descriptivo</p>

<p>que presenta el paciente con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p> <p>Problema específico 2. ¿Cuáles son las características demográficas que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p> <p>Problema específico 3. ¿Cuáles son las características clínicas en relación al tiempo de enfermedad que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo</p>	<p>Objetivo Especifico 2. Identificar las características demográficas que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.</p> <p>Objetivo Especifico 3. Evaluar las características clínicas según tiempo de enfermedad que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2019.</p> <p>Objetivo Especifico 4. Evaluar el grado de instrucción en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.</p>				<p>Ultimo control glicémico</p>	<p>Población: 658</p> <p>Muestra: 243</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Guía observacional</p>
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

<p>II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p> <p>Problema específico 4. ¿Cuál es el grado de instrucción en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p> <p>Problema específico 5. ¿Cuál es el estado civil en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p> <p>Problema específico 6.</p>	<p>Objetivo Especifico 5. Evaluar el estado civil en relación al número de controles medicas al año que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.</p> <p>Objetivo Especifico 6. Evaluar el IMC según tipo de sexo en los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es el IMC según tipo de sexo en los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital Ilo II-1? Moquegua 2019?</p>						
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	SUBINDICADOR	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo II	Características socio demo-gráficas	Social	Grado de Instrucción	Sin instrucción	Ordinal
				Primaria	
				Secundaria	
				Superior	
			Ocupación	Negocio propio	Nominal
				Profesional	
				Obrero	
				Desempleado o Ama de casa	
		Demográfica	Edad	Años	Ordinal
			Sexo	Masculino Femenino	Nominal
	Estado Civil		Soltero	Nominal	
			Casado		
			Conviviente		
			Divorciado		
	Viudo				
	Características clínicas	Tiempo de enfermedad	Es el número de años transcurridos desde su diagnóstico inicial	Años	Ordinal
		IMC	Delgadez	$< 18,5 \text{ kg/m}^2$	Razón
			Normopeso	$18,5 < 25 \text{ kg/m}^2$	
			Sobrepeso	$25 < 30 \text{ kg/m}^2$	
			Obesidad	$\geq 30 \text{ kg/m}^2$	
Nº de consultas médicas al año		Adecuado	≥ 5 controles	Ordinal	
		Inadecuado	≤ 4 controles		
Último control glicémico		Controlado	$\leq 130 \text{ mg/dl}$	Razón	
		No controlado	$> 130 \text{ mg/dl}$		

Anexo 03: Instrumento de medición

Guía observacional

CARACTERISTICAS

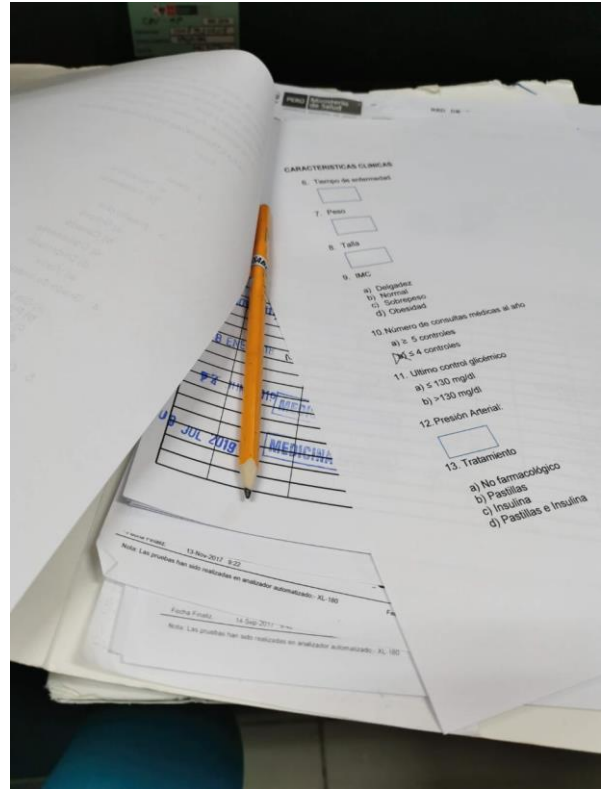
SOCIODEMOGRAFICAS

1. Edad
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Estado civil
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Conviviente
 - d) Divorciado
 - e) Viudo
4. Grado de instrucción
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
5. Ocupación
 - a) Negocio propio
 - a. Trabajo estable
 - b) Obrero
 - c) Desempleado
 - d) Ama de casa

CARACTERISTICAS CLINICAS

6. Tiempo de enfermedad
7. Peso
8. Talla
9. IMC
 - a) Delgadez
 - b) Normal
 - c) Sobrepeso
 - d) Obesidad
10. Número de controles médicos al año
 - a) ≥ 5 controles
 - b) ≤ 4 controles
11. Ultimo control glicémico
 - a) ≤ 130 mg/dl
 - b) >130 mg/dl
12. Presión Arterial:
13. Tratamiento
 - a) No farmacológico
 - b) Pastillas
 - c) Insulina
 - d) Pastillas e Insulina

Anexo 4: Evidencia de la guía observacional





GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

Gerencia Regional de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo
Hospital Ilo

N° Doc.	
N° Exp.	

INFORME N° 016-2020-GRM-GERESA/DRSE-HI

A : M.E. JAIME CANAHUIRI PINTO
DIRECTOR DEL HOSPITAL II-1 ILO

DE : LIC. EDIT SALGADO RAMOS
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

ASUNTO : AUTORIZACION DE INGRESO

ATENCION : SERVICIO DE ADMISION -HOSPITAL

FECHA : ILO, 12 DE AGOSTO DEL 2020

REGISTRO DE DATOS PERSONALES

SECCION: 10N

13 150 700

07/22 07/20

Director Regional de Salud Moquegua
HOSPITAL ILO
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Estadística e Informática

N° Exp. _____

Recibido por: 14-08-2020

Fecha: _____

Hora: _____

TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED PARA SALUDARLO CORDIALMENTE Y HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE LA SRTA EGRESADA DE ENFERMERIA DE LA U.J.C.M. ISABEL NATALY ARUHUANCA PATRICIO CON DNI 71323821, ESTA SOLICITANDO EL PERMISO CORRESPONDIENTE PARA LA RECOPIACION DE DATOS PARA SU PROYECTO DE TESIS TITULADO "CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CLINICAS DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II HOSPITAL II-1 MOQUEGUA 2019", POR LO SE SUGIERE DAR LAS FACILIDADES CORRESPONDIENTES PARA SU INGRESO AL SERVICIO DE ADMISION.

ES TODO CUANTO DEBO INFORMARLE.

ATENTAMENTE :

Dirección de Salud Moquegua
Red de Salud Ilo - Hospital I

[Signature]
LIC. EDIT SALGADO RAMOS
Jefe de la Unidad de Apoyo
a Docencia e Investigación
y Capacitación

Ilo 14 de 08 de 2020

ATENCIÓN: *[Signature]*

PARA: *[Signature]*

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED DE SALUD ILO - HOSPITAL ILO

[Signature]
Dra. Ronald Alberto Zúñiga Troncoso
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y Capacitación

Anexo 5: Base de datos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	62	2	1	1	5	3.00	56.00	1.60	22.00	2	1	140	70	2	4.00	1.00	2.00
2	51	2	2	2	5	2.00	89.00	1.53	38.00	1	1	100	70	2	3.00	1.00	4.00
3	58	1	2	3	1	17.00	87.80	1.55	36.50	2	2	159	90	2	4.00	4.00	4.00
4	63	2	1	2	5	8.00	83.00	1.55	34.50	1	1	100	60	2	4.00	2.00	4.00
5	64	2	2	1	4	2.00	70.00	1.53	29.90	2	1	170	110	4	5.00	1.00	3.00
6	62	1	3	3	3	6.00	54.00	1.65	19.80	1	2	100	50	4	4.00	2.00	2.00
7	49	1	1	4	4	2.00	120.00	1.58	48.00	2	2	140	70	4	3.00	1.00	4.00
8	60	2	1	4	1	5.00	70.00	1.55	29.00	2	2	120	80	2	4.00	1.00	3.00
9	51	2	3	3	5	3.00	73.00	1.53	4.00	1	2	130	80	3	3.00	1.00	1.00
10	59	1	2	1	3	8.00	68.80	1.59	27.20	1	1	110	70	4	4.00	2.00	3.00
11	65	2	5	2	5	5.00	64.00	1.60	3.00	2	1	110	50	2	5.00	1.00	1.00
12	49	1	1	4	2	5.00	79.00	1.50	35.00	2	1	120	60	2	3.00	1.00	4.00
13	62	2	3	3	5	5.00	71.50	1.58	28.60	1	2	150	60	4	4.00	1.00	3.00
14	63	1	2	3	3	9.00	75.00	1.60	29.20	1	2	120	70	2	4.00	2.00	3.00
15	42	1	1	3	3	2.00	75.50	1.55	31.90	1	1	100	70	4	2.00	1.00	4.00
16	60	2	4	3	5	5.00	73.10	1.57	29.70	1	2	130	70	4	4.00	1.00	3.00
17	63	2	2	3	5	8.00	75.50	1.60	29.50	1	1	100	50	2	4.00	2.00	3.00
18	58	2	1	3	5	6.00	79.50	1.58	31.80	2	1	130	70	2	4.00	2.00	4.00
19	70	2	2	2	5	4.00	67.50	1.42	33.50	1	1	110	60	2	5.00	1.00	4.00
20	27	2	1	4	2	15.00	99.50	2.60	38.80	2	1	116	75	2	1.00	3.00	4.00
21	63	2	1	2	5	5.00	70.50	1.55	29.30	1	1	110	50	4	4.00	1.00	3.00
22	45	2	3	3	5	4.00	59.00	1.58	23.60	1	2	90	50	2	3.00	1.00	2.00
23	40	1	1	1	4	2.00	76.00	1.60	29.70	2	1	126	82	2	2.00	1.00	3.00
24	55	2	2	3	5	2.00	70.00	1.55	29.10	1	1	120	80	2	4.00	1.00	3.00
25	35	2	3	2	5	5.00	66.00	1.50	29.30	1	1	130	70	2	2.00	1.00	3.00
26	69	1	4	2	4	6.00	76.00	1.60	29.70	2	1	110	60	4	5.00	2.00	3.00
27	53	2	1	2	5	4.00	61.00	1.48	27.90	2	2	100	60	4	3.00	1.00	3.00
28	72	1	2	2	4	8.00	73.00	1.63	27.50	1	2	120	60	2	5.00	2.00	3.00
29	31	2	1	3	5	5.00	49.00	1.55	20.10	2	1	90	60	4	1.00	1.00	2.00
30	61	2	2	2	5	8.00	72.00	1.60	16.40	2	2	109	50	2	4.00	2.00	1.00
31	62	2	5	4	5	8.00	67.30	1.53	3.00	2	1	95	60	2	4.00	2.00	1.00
32	70	1	2	3	3	9.00	91.00	1.60	35.50	1	1	130	70	2	5.00	2.00	4.00

33	55	1	2	2	1	2.00	75.00	1.58	30.00	2	1	120	60	2	4.00	1.00	4.00
34	49	2	1	1	4	4.00	70.00	1.50	31.00	2	1	90	60	2	3.00	1.00	4.00
35	52	2	1	2	5	5.00	111.00	1.55	46.20	1	1	110	60	4	3.00	1.00	4.00
36	54	2	2	2	5	6.00	64.50	1.50	28.70	2	1	90	60	2	4.00	2.00	3.00
37	71	2	2	1	4	8.00	96.50	1.60	37.30	2	1	150	80	2	5.00	2.00	4.00
38	55	2	2	2	5	2.00	66.00	1.60	25.80	2	2	100	60	2	4.00	1.00	3.00
39	58	2	2	3	5	5.00	67.00	1.55	27.90	1	1	100	60	2	4.00	1.00	3.00
40	58	2	2	3	5	5.00	49.00	1.50	21.80	1	2	90	60	2	4.00	1.00	2.00
41	63	2	2	3	5	6.00	85.10	1.60	33.20	1	2	130	70	2	4.00	2.00	4.00
42	66	1	2	3	3	6.00	80.00	1.55	33.20	1	2	120	70	2	5.00	2.00	4.00
43	55	1	1	3	1	6.00	71.00	1.55	29.50	1	1	100	60	2	4.00	2.00	3.00
44	67	2	2	4	5	6.00	40.00	1.50	17.70	1	1	113	52	2	5.00	2.00	1.00
45	47	2	1	3	1	6.00	56.60	1.53	24.20	1	2	100	60	4	3.00	2.00	2.00
46	52	1	2	4	3	6.00	92.00	1.74	30.30	2	2	140	80	2	3.00	2.00	4.00
47	49	2	3	3	5	4.00	83.30	1.55	34.60	1	2	120	60	4	3.00	1.00	4.00
48	63	2	1	3	5	3.00	90.20	1.54	38.00	2	1	120	70	2	4.00	1.00	4.00
49	49	2	2	1	5	5.00	114.50	1.55	47.60	2	2	130	90	4	3.00	1.00	4.00
50	45	2	1	3	5	3.00	49.00	1.50	21.70	2	1	110	70	2	3.00	1.00	2.00
51	69	2	3	3	5	2.00	60.40	1.60	23.50	2	1	130	90	4	5.00	1.00	2.00
52	40	2	3	2	5	5.00	79.00	1.60	31.00	1	1	100	69	4	2.00	1.00	4.00
53	59	2	2	2	5	2.00	74.00	145.50	35.20	1	1	120	70	2	4.00	1.00	4.00
54	63	2	3	2	5	6.00	63.00	1.60	24.60	2	1	116	62	2	4.00	2.00	2.00
55	54	2	3	3	5	6.00	57.00	1.55	23.70	2	1	110	70	2	4.00	2.00	2.00
56	46	1	2	4	1	12.00	80.00	1.60	31.30	2	1	132	76	2	3.00	3.00	4.00
57	55	2	1	3	5	5.00	70.50	1.60	27.50	1	1	160	80	2	4.00	1.00	3.00
58	40	1	2	3	3	2.00	67.50	1.55	28.10	2	1	120	70	2	2.00	1.00	3.00
59	57	2	5	3	5	9.00	74.50	1.55	31.00	1	2	100	50	2	4.00	2.00	4.00
60	81	2	2	1	5	7.00	52.00	140.00	27.00	1	2	130	60	2	6.00	2.00	3.00
61	62	1	3	3	1	10.00	82.00	1.58	33.00	2	2	120	90	2	4.00	2.00	4.00
62	82	1	1	3	4	6.00	72.40	1.55	30.00	2	1	130	60	4	6.00	2.00	4.00
63	79	1	1	2	1	8.00	100.00	1.58	40.00	1	1	120	67	2	6.00	2.00	4.00
64	67	2	1	2	5	5.00	59.00	1.50	26.20	2	2	119	61	2	5.00	1.00	3.00
65	54	2	1	3	5	6.00	82.50	1.55	34.00	2	2	100	60	2	4.00	2.00	4.00
66	66	2	3	2	5	6.00	69.50	1.60	27.10	1	2	80	60	2	5.00	2.00	3.00
67	45	1	3	4	1	6.00	79.00	1.60	30.80	1	1	130	88	2	3.00	2.00	4.00

68	36	2	3	2	5	8.00	50.50	1.60	19.70	2	1	90	60	3	2.00	2.00	2.00
69	62	2	2	3	1	8.00	70.00	1.55	29.00	2	1	139	78	2	4.00	2.00	3.00
70	77	2	2	1	5	5.00	57.00	1.50	25.30	1	1	160	60	2	6.00	1.00	3.00
71	47	1	3	3	3	5.00	111.50	1.50	49.50	1	1	111	70	2	3.00	1.00	4.00
72	80	2	5	4	5	2.00	42.00	1.50	18.60	2	1	125	45	2	6.00	1.00	2.00
73	46	2	3	1	5	2.00	71.50	1.50	31.70	2	2	110	70	2	3.00	1.00	4.00
74	58	2	2	3	5	6.00	54.50	1.60	21.30	1	2	110	60	2	4.00	2.00	2.00
75	55	2	1	2	5	4.00	49.00	1.55	2.00	1	2	100	60	4	4.00	1.00	1.00
76	38	2	2	1	3	4.00	36.00	1.48	16.40	2	1	120	40	2	2.00	1.00	1.00
77	57	2	4	2	3	9.00	55.00	1.55	22.80	2	2	102	62	2	4.00	2.00	2.00
78	84	2	2	1	5	6.00	60.00	142.00	24.70	1	1	160	80	2	7.00	2.00	2.00
79	52	2	3	1	5	8.00	69.00	1.55	28.00	2	1	106	55	2	3.00	2.00	3.00
80	85	2	2	3	5	7.00	57.00	1.50	25.30	1	2	130	80	2	7.00	2.00	3.00
81	65	1	2	4	1	8.00	84.00	1.60	33.00	2	1	130	70	2	5.00	2.00	4.00
82	60	2	1	3	5	8.00	67.00	1.52	28.90	2	2	110	60	2	4.00	2.00	3.00
83	82	2	1	4	5	6.00	49.50	1.61	19.00	1	1	90	60	2	6.00	2.00	2.00
84	72	1	3	3	4	8.00	62.00	1.55	25.80	1	1	128	82	2	5.00	2.00	3.00
85	75	1	4	3	4	2.00	75.60	1.74	24.90	2	1	140	70	2	6.00	1.00	2.00
86	72	1	1	3	4	6.00	73.50	1.60	28.70	1	1	130	80	2	5.00	2.00	3.00
87	57	2	2	2	5	8.00	73.00	1.58	29.20	2	1	130	70	2	4.00	2.00	3.00
88	60	2	2	4	5	6.00	75.00	1.52	32.50	2	1	97	88	2	4.00	2.00	4.00
89	46	2	3	3	5	8.00	64.80	1.57	26.20	2	2	110	80	2	3.00	2.00	3.00
90	54	1	1	3	4	6.00	51.50	1.55	21.40	2	1	110	70	2	4.00	2.00	2.00
91	54	2	2	2	5	4.00	76.00	1.55	31.60	2	1	130	70	2	4.00	1.00	4.00
92	31	2	1	4	5	2.00	87.50	1.60	34.10	1	1	100	60	2	1.00	1.00	4.00
93	58	2	3	3	5	8.00	115.00	1.60	44.90	2	2	100	50	2	4.00	2.00	4.00
94	54	2	2	2	5	6.00	84.50	1.55	54.50	2	2	110	70	4	4.00	2.00	4.00
95	54	1	1	3	1	8.00	69.50	1.64	25.80	2	2	100	60	2	4.00	2.00	3.00
96	55	2	4	3	5	8.00	48.50	1.55	20.20	2	1	120	80	2	4.00	2.00	2.00
97	63	1	3	3	1	6.00	67.50	1.60	26.40	1	1	90	54	4	4.00	2.00	3.00
98	72	2	2	3	5	5.00	57.50	1.50	25.50	1	2	100	60	2	5.00	1.00	3.00
99	81	2	2	1	5	6.00	65.50	1.55	27.30	1	1	110	60	4	6.00	2.00	3.00
100	36	2	3	4	5	5.00	67.50	1.60	26.30	2	2	120	80	2	2.00	1.00	3.00
101	65	1	2	3	1	6.00	69.00	1.60	27.00	1	1	105	62	2	5.00	2.00	3.00
102	77	2	2	2	5	4.00	57.00	1.55	23.70	2	1	120	60	2	6.00	1.00	2.00

103	44	2	2	3	5	4.00	73.00	1.60	28.50	1	2	90	60	4	3.00	1.00	3.00
104	42	2	3	3	5	5.00	84.00	1.50	37.30	2	2	100	60	2	2.00	1.00	4.00
105	74	2	2	2	5	6.00	76.00	1.60	29.60	2	1	110	50	2	6.00	2.00	3.00
106	73	1	2	3	1	6.00	59.00	1.55	24.50	2	1	140	80	2	5.00	2.00	2.00
107	78	1	2	4	1	6.00	96.50	1.55	40.20	2	1	142	82	2	6.00	2.00	4.00
108	74	2	4	2	5	3.00	74.50	1.47	34.40	1	1	120	70	2	6.00	1.00	4.00
109	64	1	1	3	3	8.00	70.00	1.60	27.30	2	2	140	80	2	5.00	2.00	3.00
110	71	2	5	2	5	8.00	79.80	1.38	41.90	2	1	100	50	2	5.00	2.00	4.00
111	54	1	2	3	3	6.00	85.50	1.55	35.60	1	2	130	60	2	4.00	2.00	4.00
112	62	2	2	3	5	8.00	70.50	1.60	27.50	2	1	130	70	4	4.00	2.00	3.00
113	66	1	3	2	3	1.00	64.00	1.60	25.00	2	1	130	70	2	5.00	1.00	3.00
114	54	2	2	3	5	6.00	80.00	1.55	33.30	2	2	175	74	2	4.00	2.00	4.00
115	67	2	5	3	5	6.00	66.80	1.60	26.10	1	1	120	60	2	5.00	2.00	3.00
116	83	2	1	2	5	12.00	51.00	1.45	25.10	1	1	90	70	2	6.00	3.00	3.00
117	76	2	5	3	5	6.00	52.00	1.48	23.90	1	1	170	60	2	6.00	2.00	2.00
118	69	1	5	3	3	5.00	66.50	1.55	27.60	2	1	180	70	2	5.00	1.00	3.00
119	62	2	2	3	5	2.00	74.00	1.59	29.20	2	1	96	57	2	4.00	1.00	3.00
120	55	2	2	3	5	11.00	61.00	1.55	26.20	2	2	110	60	2	4.00	3.00	3.00
121	68	2	2	2	5	6.00	77.00	1.60	30.00	2	1	100	60	2	5.00	2.00	4.00
122	53	2	3	1	5	8.00	65.30	1.58	26.20	2	1	150	100	2	3.00	2.00	3.00
123	87	1	1	2	3	8.00	41.00	1.51	17.90	1	1	136	70	2	7.00	2.00	1.00
124	43	1	1	4	2	8.00	99.50	1.60	38.80	1	1	140	100	2	2.00	2.00	4.00
125	76	1	1	3	4	2.00	60.00	1.50	26.60	1	1	130	90	2	6.00	1.00	3.00
126	67	1	4	3	3	5.00	71.50	1.57	29.00	2	1	110	70	2	5.00	1.00	3.00
127	52	1	2	3	2	6.00	86.50	1.60	33.80	2	2	180	70	2	3.00	2.00	4.00
128	72	1	2	4	4	22.00	64.00	1.50	28.40	2	2	120	70	3	5.00	5.00	3.00
129	36	2	1	1	4	1.00	54.50	1.60	27.10	1	1	120	80	2	2.00	1.00	3.00
130	54	2	2	4	5	5.00	68.00	1.55	28.30	2	1	100	60	2	4.00	1.00	3.00
131	37	2	3	2	5	6.00	70.50	1.60	27.50	1	2	104	70	2	2.00	2.00	3.00
132	43	2	3	3	5	6.00	71.00	1.60	27.70	1	2	110	60	2	2.00	2.00	3.00
133	65	2	5	2	5	6.00	65.00	1.59	25.70	2	1	130	70	2	5.00	2.00	3.00
134	38	2	3	3	5	5.00	57.50	1.56	23.50	2	2	100	60	2	2.00	1.00	2.00
135	41	1	1	4	2	8.00	79.00	1.60	30.80	1	1	100	60	2	2.00	2.00	4.00
136	54	1	1	3	4	6.00	69.50	1.58	27.80	2	1	124	82	2	4.00	2.00	3.00
137	41	2	2	3	5	6.00	64.00	1.55	26.60	1	1	130	70	2	2.00	2.00	3.00

138	74	1	2	3	1	6.00	70.50	1.58	28.20	1	2	100	60	2	6.00	2.00	3.00
139	57	2	2	4	1	8.00	62.00	1.60	24.20	2	2	154	80	2	4.00	2.00	2.00
140	50	2	1	3	1	6.00	68.00	1.58	27.20	2	1	110	60	2	3.00	2.00	3.00
141	61	2	2	3	5	8.00	68.50	1.49	30.80	1	1	90	60	2	4.00	2.00	4.00
142	72	1	2	3	3	8.00	86.00	1.60	33.50	2	2	119	29	2	5.00	2.00	4.00
143	52	2	2	2	5	8.00	75.50	1.60	29.50	2	2	120	70	2	3.00	2.00	3.00
144	60	2	1	3	5	8.00	70.00	1.60	27.30	2	2	120	70	2	4.00	2.00	3.00
145	78	1	5	2	3	6.00	112.00	1.60	43.70	1	1	150	90	2	6.00	2.00	4.00
146	53	1	2	3	1	2.00	92.50	1.60	36.10	2	2	150	80	2	3.00	1.00	4.00
147	66	1	3	2	3	6.00	60.00	1.55	24.90	1	1	130	70	2	5.00	2.00	2.00
148	57	2	2	4	5	8.00	77.50	1.60	30.30	1	1	100	60	2	4.00	2.00	4.00
149	63	2	5	2	5	6.00	64.00	1.58	25.60	1	1	125	80	2	4.00	2.00	3.00
150	74	2	2	4	5	6.00	71.00	1.60	27.70	2	2	130	60	2	6.00	2.00	3.00
151	93	1	2	2	4	9.00	65.50	1.50	29.10	1	1	140	70	2	7.00	2.00	3.00
152	74	2	1	2	5	7.00	45.50	1.60	17.70	2	2	120	60	2	6.00	2.00	1.00
153	48	2	2	3	5	3.00	45.70	1.60	29.50	2	1	100	60	2	3.00	1.00	3.00
154	57	1	2	3	3	7.00	117.50	1.70	40.60	1	2	121	70	4	4.00	2.00	4.00
155	54	2	2	2	1	1.00	75.50	1.60	29.40	2	1	120	60	2	4.00	1.00	3.00
156	47	2	3	3	5	2.00	88.00	1.60	34.50	1	1	90	60	2	3.00	1.00	4.00
157	44	2	2	3	5	4.00	103.00	1.62	39.20	1	2	120	60	4	3.00	1.00	4.00
158	67	2	1	3	5	6.00	58.20	1.55	24.20	2	2	86	48	2	5.00	2.00	2.00
159	42	2	2	3	5	3.00	68.60	1.60	26.80	1	1	100	60	4	2.00	1.00	3.00
160	59	2	2	3	5	6.00	88.70	1.54	37.40	2	2	105	51	2	4.00	2.00	4.00
161	67	2	5	2	5	6.00	84.50	1.60	33.00	2	1	130	50	2	5.00	2.00	4.00
162	87	1	1	2	3	6.00	41.00	1.51	17.90	1	1	136	70	2	7.00	2.00	1.00
163	69	2	2	2	5	6.00	54.00	1.60	21.09	2	1	130	60	2	5.00	2.00	2.00
164	61	1	2	4	1	5.00	79.00	1.58	31.60	2	1	134	70	2	4.00	1.00	4.00
165	66	1	1	3	1	21.00	73.00	1.55	30.30	2	1	140	92	2	5.00	5.00	4.00
166	60	1	3	3	3	5.00	81.00	1.60	31.60	2	1	120	80	2	4.00	1.00	4.00
167	58	2	2	2	5	6.00	75.00	1.55	31.20	2	1	130	60	4	4.00	2.00	4.00
168	78	1	1	1	4	6.00	53.00	1.60	20.70	2	2	100	60	2	6.00	2.00	2.00
169	66	2	2	3	1	8.00	82.00	1.60	32.00	2	2	110	60	2	5.00	2.00	4.00
170	67	1	2	2	3	6.00	87.00	1.60	34.30	2	2	130	80	2	5.00	2.00	4.00
171	65	2	2	3	5	6.00	48.50	1.50	21.50	1	1	90	50	2	5.00	2.00	2.00
172	55	2	2	3	5	8.00	57.00	1.55	23.70	2	1	130	80	2	4.00	2.00	2.00

173	58	1	2	4	1	8.00	62.00	1.55	25.80	2	2	120	80	2	4.00	2.00	3.00
174	52	2	2	2	5	6.00	75.50	1.60	29.50	2	2	110	70	2	3.00	2.00	3.00
175	53	1	1	4	1	8.00	71.00	1.60	27.70	2	1	120	80	2	3.00	2.00	3.00
176	58	2	3	3	5	6.00	66.00	1.55	24.20	2	2	100	60	2	4.00	2.00	2.00
177	59	1	3	3	1	8.00	72.50	1.60	28.30	1	2	130	90	2	4.00	2.00	3.00
178	62	2	2	2	5	8.00	68.00	1.55	28.30	2	2	130	80	2	4.00	2.00	3.00
179	69	1	5	3	3	5.00	66.50	1.60	25.90	2	1	180	70	2	5.00	1.00	3.00
180	61	2	2	3	5	2.00	74.00	1.58	29.60	2	2	96	57	2	4.00	1.00	3.00
181	64	2	1	2	5	3.00	48.30	1.55	20.10	2	2	110	50	2	5.00	1.00	2.00
182	58	2	2	3	5	4.00	110.00	1.60	42.90	1	1	126	70	2	4.00	1.00	4.00
183	70	2	2	2	5	6.00	75.00	1.60	29.20	2	2	100	50	4	5.00	2.00	3.00
184	69	1	2	2	1	6.00	61.00	1.58	24.40	2	1	122	78	2	5.00	2.00	2.00
185	69	1	4	4	2	7.00	101.00	1.77	32.20	1	1	170	70	2	5.00	2.00	4.00
186	56	2	1	4	1	5.00	60.00	1.55	24.90	2	2	100	50	2	4.00	1.00	2.00
187	76	2	1	1	5	7.00	69.00	1.44	33.20	1	1	110	50	4	6.00	2.00	4.00
188	87	1	5	2	4	5.00	87.00	1.57	35.30	1	1	109	62	2	7.00	1.00	4.00
189	55	2	2	3	5	3.00	61.00	1.50	27.10	1	2	110	60	4	4.00	1.00	3.00
190	60	2	2	2	5	5.00	58.00	1.55	24.10	1	2	115	60	2	4.00	1.00	2.00
191	67	2	2	3	5	2.00	55.00	1.60	21.50	2	1	100	88	2	5.00	1.00	2.00
192	36	2	2	4	1	3.00	62.00	1.55	25.80	2	2	100	58	2	2.00	1.00	3.00
193	75	2	2	2	5	2.00	59.00	1.50	26.20	2	1	158	60	2	6.00	1.00	3.00
194	57	2	1	1	5	8.00	87.00	1.50	38.60	1	1	131	60	2	4.00	2.00	4.00
195	65	2	2	3	5	3.00	87.00	1.65	31.90	1	1	120	70	2	5.00	1.00	4.00
196	57	2	1	4	5	4.00	78.90	1.58	31.60	1	2	120	70	4	4.00	1.00	4.00
197	59	2	2	3	5	9.00	84.00	1.55	34.90	2	2	150	60	4	4.00	2.00	4.00
198	65	2	1	1	5	4.00	53.50	1.60	20.80	1	1	120	60	2	5.00	1.00	2.00
199	67	2	2	2	5	3.00	56.50	1.45	26.80	1	1	140	80	2	5.00	1.00	3.00
200	81	1	5	1	1	6.00	74.30	1.55	31.00	1	1	130	70	2	6.00	2.00	4.00
201	81	1	5	2	4	4.00	92.00	1.67	32.90	2	1	140	70	2	6.00	1.00	4.00
202	33	2	1	4	5	4.00	74.80	1.60	29.20	1	2	100	60	4	1.00	1.00	3.00
203	57	2	2	3	5	3.00	70.00	1.58	28.00	1	2	120	80	2	4.00	1.00	3.00
204	62	2	2	3	5	7.00	102.00	1.70	35.20	1	1	120	70	2	4.00	2.00	4.00
205	74	2	2	3	5	11.00	66.00	1.58	26.40	2	1	120	80	3	6.00	3.00	3.00
206	65	1	1	4	2	5.00	56.00	1.55	23.30	1	1	90	60	2	5.00	1.00	2.00
207	77	2	1	2	5	6.00	63.00	1.43	30.80	1	1	160	80	2	6.00	2.00	4.00

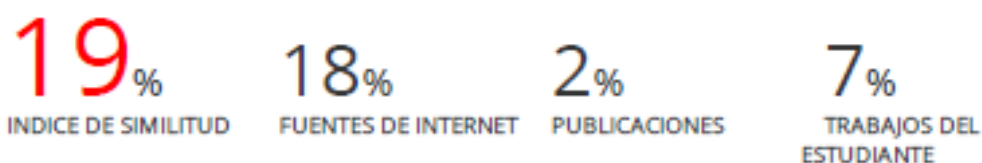
208	43	2	2	3	1	2.00	102.00	1.60	39.80	1	1	90	60	2	2.00	1.00	4.00
209	78	2	1	1	5	3.00	62.00	1.58	24.80	2	1	150	60	2	6.00	1.00	2.00
210	56	1	1	2	4	2.00	78.00	1.58	31.20	1	1	100	60	2	4.00	1.00	4.00
211	73	2	5	2	5	9.00	70.00	1.39	36.20	2	1	100	60	2	5.00	2.00	4.00
212	70	2	1	2	5	7.00	70.00	1.65	25.70	1	1	120	70	2	5.00	2.00	3.00
213	35	1	1	4	1	5.00	74.00	1.60	28.90	2	2	92	61	4	2.00	1.00	3.00
214	90	2	5	2	5	6.00	53.00	1.45	25.20	2	1	134	62	2	7.00	2.00	3.00
215	48	2	1	3	5	5.00	66.00	1.58	26.40	1	2	120	60	2	3.00	1.00	3.00
216	72	1	2	3	3	9.00	95.50	1.60	37.20	2	1	100	70	2	5.00	2.00	4.00
217	69	2	2	2	5	8.00	43.00	1.52	18.60	1	1	150	70	4	5.00	2.00	2.00
218	63	2	1	3	5	10.00	45.60	1.55	16.70	1	1	134	70	2	4.00	2.00	1.00
219	52	1	3	4	1	7.00	91.00	1.55	37.80	2	2	120	90	2	3.00	2.00	4.00
220	60	2	1	2	5	4.00	63.20	1.52	27.40	2	2	100	63	2	4.00	1.00	3.00
221	76	1	2	2	3	6.00	80.60	1.55	33.50	1	1	161	69	2	6.00	2.00	4.00
222	92	1	5	2	1	8.00	52.50	1.50	25.30	2	1	92	33	2	7.00	2.00	3.00
223	65	2	2	3	1	1.00	70.00	1.60	17.30	1	2	110	70	2	5.00	1.00	1.00
224	78	2	5	2	4	6.00	52.50	0.48	23.90	1	1	120	50	4	6.00	2.00	2.00
225	62	1	1	3	3	6.00	74.00	1.55	30.80	1	1	110	70	2	4.00	2.00	4.00
226	47	2	1	4	1	6.00	79.50	1.60	31.05	2	1	110	80	2	3.00	2.00	4.00
227	79	2	3	3	5	6.00	57.50	1.60	22.50	2	2	120	60	2	6.00	2.00	2.00
228	54	2	2	4	2	6.00	84.70	1.55	35.20	1	2	160	100	2	4.00	2.00	4.00
229	92	1	1	2	3	10.00	50.00	1.55	20.80	1	2	170	90	2	7.00	2.00	2.00
230	75	2	2	1	5	5.00	67.00	1.55	27.80	1	1	120	54	2	6.00	1.00	3.00
231	64	2	3	4	5	6.00	99.00	1.58	39.60	2	2	110	60	2	5.00	2.00	4.00
232	51	2	2	2	5	6.00	89.00	1.53	38.01	2	1	100	70	2	3.00	2.00	4.00
233	57	1	3	3	3	4.00	84.50	1.60	33.00	2	2	100	70	2	4.00	1.00	4.00
234	47	2	3	1	5	8.00	71.50	1.55	29.70	1	2	110	70	2	3.00	2.00	3.00
235	70	2	2	2	5	6.00	61.50	1.55	25.50	2	2	110	70	2	5.00	2.00	3.00
236	35	1	3	3	1	6.00	86.00	1.55	35.70	2	2	120	70	2	2.00	2.00	4.00
237	83	2	3	3	5	9.00	66.90	1.55	43.10	1	1	149	72	2	6.00	2.00	4.00
238	30	2	1	3	5	6.00	82.20	1.60	32.10	2	2	90	60	2	1.00	2.00	4.00
239	75	2	4	2	5	6.00	68.50	1.55	28.50	1	2	110	60	2	6.00	2.00	3.00
240	24	1	1	4	1	8.00	75.00	1.60	29.20	2	1	120	80	2	1.00	2.00	3.00
241	68	2	3	3	5	3.00	61.00	1.55	25.40	1	1	120	60	2	5.00	1.00	3.00
242	61	2	2	1	5	8.00	79.00	1.60	30.80	2	1	160	80	2	4.00	2.00	4.00

243	64	1	2	3	3	6.00	80.50	1.60	31.40	1	2	120	80	4	5.00	2.00	4.00
-----	----	---	---	---	---	------	-------	------	-------	---	---	-----	----	---	------	------	------

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliograficas

“CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO II DEL HOSPITAL ILO II-1MOQUEGUA 2019”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	moffatswire.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.significados.com Fuente de Internet	1 %
13	m.inei.gob.pe Fuente de Internet	1 %
14	www.paho.org Fuente de Internet	1 %
15	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	1 %
16	Submitted to Universidad Jose Carlos Mariategui Trabajo del estudiante	1 %
17	www.ins.gob.pe Fuente de Internet	1 %
18	www.tvperu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
19	www.revmedicaelectronica.sld.cu Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo