



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO  
ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON  
DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL  
REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Paz Chanta, Yajandra Stephany**

**<https://orcid.org/0000-0003-1130-044X>**

**Asesora:**

**Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia**

**<https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y Cuidados de la salud humana**

**Pimentel – Perú 2020**

**CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES  
ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE LAS MERCEDES, 2019**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Paz Chanta Yajandra Stephany**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR

---

Mg. Wam Serrano Isela

PRESIDENTA

---

Mg. Guerrero Valladolid Ana

SECRETARIA

---

Mg. Avalos Hubeck Janet

VOCAL

## DEDICATORIA

A Dios, por ser el quien nos dio la vida y sabiduría para finalizarlo con éxito.

A toda mi familia y en especial a mi Madre por su apoyo incondicional y leal.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por ser quien guía y bendice mi camino por la paciencia y fe para culminar con éxito.

A mi familia por ser el apoyo en esta etapa durante mi carrera profesional, a su esfuerzo y dedicación en mi educación para superarme cada día, a pesar de todos los obstáculos que se presentaron.

A mi Universidad Privada Señor de Sipán, por acogerme durante estos años y permitirme ser una gran profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a todos sus docentes por su dedicación y apoyo brindado durante toda mi carrera profesional.

A mi asesora de tesis por su apoyo y valiosa ayuda para culminar esta tesis y poder culminar una nueva etapa en mi vida.

Y por último agradecer a todo el personal del Hospital Docente las Mercedes quienes participaron en la investigación.

## RESUMEN

Según el reporte del Ministerio de Salud (MINSA), cada año hay un aproximado de más de 8 mil casos de pacientes con Diabetes, lo que presentan diferentes complicaciones que pueden mejorar llevando un estilo de vida saludable y adecuado tratamiento.

La diabetes es una enfermedad que aumenta cada vez más en donde encontramos una variedad de factores que se relacionan a la evolución de diabetes mellitus, la cual encontramos los no cambiantes o también llamados no modificables como la edad, el sexo y la historia familiar con dicha enfermedad, a estos les agregamos los cambiantes o llamados también modificables los cuales están relacionados a sus estilos de vidas de dichas personas como el peso, la actividad física consumo de tabaco y alcohol.

Las personas que tiene más probabilidad de adquirir dicha enfermedad son aquellas que tienen 45 años o más, tiene sobrepeso, tener un familiar con dicha enfermedad, no tener actividad física. También pueden adquirir diabetes los indios americanos, hispanos, latinos, afroamericanos nativos.

Tal objetivo de la investigación fue reconocer la forma en que los factores, estilos de vida y salud se relacionan con el riesgo de contraer DM.

Palabras claves: Diabetes mellitus, Factor de riesgo, calidad de vida, Autocuidado.

## **ABSTRAT**

According to the report of the Ministry of Health (MINSA), every year there are a number of more than 8 thousand cases of patients with diabetes, which presents different complications that can improve a healthy lifestyle and proper treatment.

Diabetes is a disease that is increasingly increasing where we find a variety of factors that are related to the evolution of diabetes mellitus, which we find non-changing or also cannot be modified such as age, sex and family history with this disease, to these we add changes or calls that can also be modified which are related to their lifestyles of various people such as weight, physical activity, consumption of tobacco and alcohol.

The people who are most likely to acquire this disease are those who are 45 years of age or older, are overweight, have a family member with the disease, have no physical activity. We can also get diabetes from Native Americans, Hispanics, Latinos, Native African Americans.

Such objective of the investigation was to recognize the way in which the factors, lifestyles and health are related to the risk of contracting DM.

Keywords: Diabetes mellitus, Risk factor, quality of life, Self-care.

## INDICE

<b>APROBADO POR.....</b>	<b>II</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>III</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>IV</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>V</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>VI</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1 Realidad Problemática .....	9
1.2 Antecedentes de estudio.....	12
1.3 Teorías relacionadas al tema .....	18
1.4 Formulación del problema.....	24
1.5 Justificación e importancia del estudio.....	24
1.6 Hipótesis .....	25
1.7 Objetivos .....	25
<b>Objetivo General.....</b>	<b>25</b>
<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>25</b>
1.8 Limitaciones.....	26
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>26</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	26
2.2 Población y muestra .....	27
2.3. Variable y Operacionalización .....	28
<b>2.3.1. Variable .....</b>	<b>28</b>
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	32
<b>2.4.1. Recolección de datos.....</b>	<b>32</b>
<b>2.4.2. Validez.....</b>	<b>32</b>
<b>2.4.3. Confiabilidad .....</b>	<b>32</b>
2.5 Procedimiento de análisis de datos .....	33
2.6. Criterios éticos .....	34
2.7. Criterios de rigor científico.....	35
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
3.1. Resultados de tablas y figuras.....	37
3.2. Discusion de resultados.....	53
<b>IV. CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>V. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>62</b>

<b>ANEXOS.....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 1: Matriz de consistencia.....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 2: Consentimiento.....</b>	<b>69</b>
<b>Anexo 3: Inrumento - encuesta.....</b>	<b>70</b>
<b>Anexo 4: Validaciones.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo 5: Autorización.....</b>	<b>81</b>



## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una de las enfermedades que está afectando en el todo el Perú, y se está prolongando más en personas adultas, también decimos que existen dos tipos de factores de riesgo tenemos los modificables como la alimentación, sedentarismo la obesidad y entre los factores de riesgo no modificables tenemos la edad, el sexo la raza.

Entonces la Diabetes se extiende porque las personas desconocen sobre esta enfermedad, según la OMS nos dice que hoy en día la población es un 80% que sufre de esta enfermedad. Por eso decimos que es necesario llevar una alimentación sana para así poder tener una calidad de vida saludable.

### 1.1 Realidad Problemática

En Chile tenemos una variedad de factores que se relacionan a dicha evolución de DM2, la cual encontramos los no cambiantes como el sexo, la vida familiar y la edad con dicha enfermedad, a estos les agregamos los cambiantes los cuales están relacionados a sus estilos de vidas de dichas personas como el peso, la actividad física consumo de tabaco y alcohol.<sup>1</sup>

El saber de dichos factores la esencial importancia para la precaución y terapia. En la conclusión es necesario reconocer dichas causas que influyen en el desarrollo de la DMT2 en la comunidad chilena.<sup>1</sup>

Tal finalidad de la investigación fue reconocer la forma en que las causas, estilos de vida y salud se relacionan con el riesgo de contraer DMT2, en comunidad adulta chilena.<sup>1</sup>

En Colombia aquellos factores de riesgo que persisten para contraer DM2 es la obesidad abdominal, el sedentarismo y la forma de alimentación inapropiados que abarcan el poco consumo de fruta con un 64.7% y vegetales 57.9% y proteínas de origen animal 12,7%; dando como prioridad a alimentos fritos con un 42.3%; al almidón

43.3%, azúcar 35.3% y la sal en un 18.8%. Tenemos otras causas de riesgo que no se pueden corregir como la edad y la historia familiar con DM2.<sup>2</sup>

En Argentina el origen de la DM2 se debe a las causas ambientales y genéticos como la obesidad que es producida por una actitud sedentaria y en una alimentación basada en grasas y azúcares.

El conjunto del ARN al estudiar los genes y al relacionarlos con el genotipo y el fenotipo evidenció asociarse con la obesidad y la diabetes tipo 2.<sup>3</sup>

Los factores de alto peligro para DT2 en el Ecuador, son la edad, antecedentes familiares y el IMC y a medida que la edad aumente (40 a 50 años), aumenta también el riesgo de tener diabetes mellitus tipo 2 y al presentar obesidad aumenta el 4.57 veces el riesgo y así mismo al tener antecedentes familiares de diabetes aumenta el 3.5 veces el riesgo para presentar DM2.<sup>4</sup>

Las personas tienen el riesgo de adquirir diabetes tipo 2 si tienen 45 años de edad a más, tienen peso inadecuado, tener familiares con dicha enfermedad, no tener actividad física, también pueden adquirir diabetes los indios americanos, hispanos, latinos, afroamericanos nativos.

Se pueden prever o postergar la enfermedad de diabetes tipo 2 con cambios en sus estilos de vida, como comer de una manera sana y saludable, bajar de peso y realizar actividad física.<sup>5</sup>

Según el reporte del Ministerio de Salud (MINSA), cada año hay un aproximado de más de 8 mil casos de personas con Diabetes tipo2, lo que presentan diferentes complicaciones que pueden mejorar llevando una forma de vida sano y adecuado tratamiento.

El mayor caso de personas que presentan esta enfermedad es por tener antecedentes familiares y por tener hábitos no saludables.<sup>6</sup>

Según Agencia Peruana de noticias Andina, nos informa que personas con prediabetes con factores de sobre peso, obesidad, malos hábitos alimenticios y sedentarismo están propensas a desarrollar DT2.

Si estas personas que tiene un nivel alto de glucosa no cambian su estilo de vida, como hacer ejercicios, tener una buena alimentación y un peso adecuado; son candidatas a poder contraer esta enfermedad en corto, mediano o largo plazo.<sup>7</sup>

En una noticia del comercio nos afirma que personas con edad avanzada, antecedentes familiares, obesidad, deterioro en la tolerancia de la glucosa y sedentarismo pueden sufrir de diabetes tipo 2.

En la DT2 se pueden presentar complicaciones de derrame cerebral, enfermedades del corazón, pérdida de la visión, mala circulación de las extremidades e insuficiencia renal, es por eso que es necesario bajar la hipoglucemia.<sup>8</sup>

Según OMS nos informa que cuatrocientos veintidós millones de personas de todo mundo fue diagnosticada con DM en el 2015, en los ciento ochenta millones de 1980. La predominación de DM se ha expandido desde dicho año, pues paso de 4,7% al 8,5% en la comunidad de personas mayores. Decimos que aumento gracias a las causas de riesgo, como el sobrepeso. En lo últimos años la prevalencia de la diabetes ha aumentado más.<sup>9</sup>

El Gobierno Regional de Lambayeque en su informe nos indica que hay 171 millones de personas con esta diabetes, si la población sigue con el incremento de los siguientes factores: obesidad, sobrepeso, falta de ejercicios y malos hábitos alimenticios en el 2030 aumentara a 300 millones.<sup>10</sup>

Según el Hospital Regional Docente Las Mercedes encontramos un 90% de personas con DM y esto se debe a la causa de distintos factores, ya sea por malos hábitos alimenticios, por sobrepeso o por antecedentes familiares, o por desconocimiento sobre dicha enfermedad en el Hospital Regional Docente las Mercedes.

Al ir al H.R.D.L.M y visitar diferentes servicios observamos que en el servicio de cirugía y medicina existe un 75 % de adultos que padecen de esta enfermedad y desconocen él por qué.

## 1.2 Antecedentes de estudio

Pablo Contreras Álvarez,2016 en su investigación titulada “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II de una comunidad mexiquense”, concluyó: Toda la población adulta no tiene la idea suficiente, de los factores que hizo que desarrollen la enfermedad de la DM2, una causa alarmante, viendo que estos pacientes piensan diferentes o costumbres con esta enfermedad, y esto hace que las personas o pacientes no tengan la idea de las consecuencias que puede traerles dicha enfermedad, y hacen que tengan una adherencia al tratamiento farmacológico. Y esto les ha llevado a que tengan depresión, intranquilidad y ansiedad después de haber desarrollado esta enfermedad. Algunos adultos mayores están tratando de mejorar sus estilos de vida, pero sus mitos o creencias erróneas hacen que se limiten y hacen que se aferren al tratamiento farmacológico, por más que reciben apoyo familiar, de amigos para llevarlos a sus citas médicas, pero los adultos mayores rechazan la ayuda que les ofrecen y ponen barreras. Esta enfermedad de la diabetes mellitus se puede mejorar con alguno de cambios de estilos de vida, pero algunos adultos mayores tienen una idea equivocada que con sus mitos pueden hacer que ya no tengan dicha enfermedad, o tiene limitaciones y rechazan el apoyo de sus familiares y amigos, es por eso que muchos adultos mayores se conforman con llevar un tratamiento farmacológico y no con llevar una vida saludable<sup>11</sup>

Luisa Cecilia Altamirano Cordero, María A. Vásquez, Gabriela Cordero, Robert Álvarez, 2016. En su trabajo de investigación titulada: “Prevalencia de la DMII y sus riesgos en personas mayores de la ciudad de Cuenca- Ecuador”. Se concluyó: en la DMII entre las principales causas de riesgo están el carácter biológico, la edad, antecedentes familiares y como el más importante la obesidad, Ante esta realidad

se debe tener en cuenta los esfuerzos preventivos, principalmente en las personas adultas mayores, así como en las personas con antecedentes familiares con dicha enfermedad, por lo tanto, la persona tiene que tener en cuenta los factores de riesgo y así poder tener una vida saludable que no solo pueda prevenir la DM2, sino para la salud en general. En la diabetes mellitus tenemos riesgos cambiantes ejemplo es la obesidad, no hacer ejercicios, etc. y no modificables como la edad, antecedentes familiares. Si bien sabemos podemos mejorar los factores de riesgo modificables mejorando los estilos de vida, como teniendo una alimentación saludable, haciendo ejercicios, y así se podrá tener una calidad de vida más saludable<sup>12</sup>

Flor Geovanna Aguilar Mendieta, 2016. En su trabajo de investigación titulado: "Factores familiares y su relación con los factores de riesgo modificables para diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20 - 64 años Loja-Ecuador", se concluyó: Existen riesgos cambiantes en la DMII según las investigaciones hubo un orden de prioridad: actividad física en un nivel bajo (74,9%), el sobrepeso y obesidad (73.9%), y perímetro de cintura con riesgo en la mujer (56.04%). Estos factores modificables se pueden mejorar con una buena vida saludable pero las personas consumen comida rápida, gaseosas o bebidas energizantes, jugos procesados, lo más factible que es comer fuera del hogar. Esto está relacionado con la desintegración familiar y hace que no puedan tener una vida saludable. Podemos decir que la unión familiar influye mucho en llevar una vida saludable, ya que, al haber una desintegración familiar, cada miembro se distribuye y ve por cada uno. Es por eso que es de suma importancia que la familia esta junta, se apoyen entre ellos y tengan una alimentación adecuada que pueda mantener su salud sana y así no se pueda desencadenar factores de riesgo que puedan complicar dicha enfermedad.<sup>13</sup>

Benjamin Jacob, Marianne Calnan Mark Paris, 2016. En su investigación titulada: "Examen de la distribución de la diabetes mellitus en pacientes TB pulmonar tuberculosis y TB resistente a los tratamientos en el estado de Florida, EE. UU". Se concluyó: Algunas afecciones medicas como pacientes con diabetes, con envejecimiento, tiene baja inmunidad tiene el riesgo y están más propensas a sufrir una infección latente de TB.

Es muy importante saber y reconocer las comorbilidades conocida entre los pacientes para que tengan una atención primaria. Según estudios se ha demostrado que los pacientes con diabetes son más prevalentes a contraer de TB, es por eso que se recomienda una vida saludable para poder así prevenir la diabetes, ya que esta se vuelve una prioridad en la prevención de ambos y así no poder contraer enfermedades transmisibles. Al tener diabetes mellitus nos podemos dar cuenta que podemos contraer otras enfermedades, ya que la persona con dicha enfermedad tiene las defensas bajas, por lo que se les recomienda una salud buena y poder tener una vida plena, así no contraer enfermedades transmisibles o poder llegar a complicaciones más graves.<sup>14</sup>

Guibert Patiño, André Luis, Zamora Niño, Cristie Fiorella. 2018. En su investigación titulada: “Evaluación de conocimientos sobre DMII en personas del Hospital Cayetano Heredia; y su problema con la dificultad que tienen con el tratamiento – Lima”, concluyó: Que según el conocimiento sobre dicha enfermedad fue desconocida por muchos pacientes, en cuando a la adherencia que tiene los pacientes al tratamiento farmacológico es baja. Ya que el paciente tiene más conocimiento de dicha enfermedad que está asociada a la adherencia del tratamiento. La enfermedad de la diabetes no es tan conocida por los pacientes tanto sus causas, factores riesgoso y complicaciones, ya que dichos pacientes se conforman con que la enfermedad se controle con tratamiento farmacológico.<sup>15</sup>

Paz Villanueva, Mariella Yvonne, 2017. En su investigación titulada: “Calidad de vida de pacientes del programa DM relacionado con su perspectiva espiritual - Hospital Dos de Mayo, Lima”, se concluyó: La calidad de las personas con diabetes muy poco saludables es por eso que dicha enfermedad no se llega a controlar debidamente ya que los tratamientos farmacológicos van de la mano con buena vida de cada individuo. Los pacientes tienen creencias espirituales por lo tanto no toman conciencia de su enfermedad y tiene la idea de que teniendo esas creencias podrán curarse o sanarse o simplemente tiene adherencia al tratamiento farmacológico. La diabetes mellitus tiene complicaciones muy graves es por eso que el paciente

tiene que tomar conciencia y nosotros como personal de salud, debemos orientarlos y darles a conocer que complicaciones tiene dicha enfermedad, y decirles que pueden mejorar sus estilos de vida y que solo con sus creencias espirituales no se sanaran si no ponen de su parte.<sup>16</sup>

Carolina Rosario García Salas, 2017. En su investigación titulada: “Asociación entre la depresión y las complicaciones tardías de la DM en el H.N. Luis, Sáenz PNP”., se concluyó: Que los pacientes que sufren la enfermedad diabetes, y tiene depresión son más propensos a adquirir complicaciones tardías, que los pacientes que no padecen depresión, es por eso que el personal de salud tiene la gran responsabilidad de dar a conocer tanto a los pacientes como a sus familiares no solo de dicha enfermedad y sus complicaciones, sino también en el ámbito emocional que puede afectar mucho en el transcurso de su enfermedad y así los pacientes puedan tener una vida saludable. El trabajador de salud tiene un rol muy fundamental en esta enfermedad de la diabetes mellitus, ya que a través de sus conocimientos pueden dar a conocer a los pacientes que su estado emocional influye mucho en su enfermedad, es por eso que deben tener apoyo emocional tanto de su familia como de sus amigos y así poder ayudarlo en su enfermedad y sin olvidar que deben tener una forma de vida indicada que también ayuda mucho para así no padecer de esta enfermedad.<sup>17</sup>

Jhonatan Alexander Portilla Suarez, 2016. En su investigación titulada: “Influencia de la participación educativa en comunidad de riesgos de DM2, Chiclayo”. Se concluyó: La frecuencia del nivel de conocimiento en personas sobre la DM2 a través del test findrisk fue muy baja, por lo que las personas tienen muy poco interés en saber sobre dicha enfermedad ya que luego puede traer consigo complicaciones muy graves, dicha población en riesgo después de una sesión educativa mejoro su nivel de conocimiento y puso de su parte para poder mejorar sus estilos de vida. A través del test de findrisk podremos ver su riesgo en la persona de sufrir diabetes, y sobre el conocimiento que tiene sobre esta enfermedad en donde podemos ver que las personas pondrán tomar conciencia después de darles una sesión educativa

sobre esta enfermedad y sobre sus complicaciones que tiene y que esta enfermedad se puede mejorar si tiene un estilo de vida saludable.<sup>18</sup>

Daniel Jim Vicente Ramírez, Alexander Hugi Campos Tapia,2015. En su investigación titulada: “Perfil clínico epidemiológico de DMII, en personas atendidos en los H.R.D.L.M y H.R.P.D.L”, se concluyó: Pacientes con DM2 hay un 19,2%, en los cuales hubo factores de riesgo como la edad (54.3%), sexo HRDLM (68.2%) y en HPDBL (56.0%). De acuerdo a su estado nutricional que es el sobrepeso y obesidad hubo un (40.85%), con antecedentes familiares (63.6%), según la encuesta también hubo personas con diagnóstico de esta enfermedad con una duración de desarrollo en la enfermedad menor a los diez años, entre los riesgos más comunes están neuropatía y el pie diabético. Esto nos quiere decir que debemos poner más importancia a esta enfermedad ya que hay pacientes en los cuales ya tienes las complicaciones, pero si los pacientes hubieran tenido una forma de vida saludable antes de que la enfermedad se les complique, esto sería lo contrario y solo podrían estar con alimentación saludable y tratamiento farmacológico controlándose, esto se puede deber también al desconocimiento que tiene sobre dicha enfermedad, por eso también es parte del personal de salud de brindarles charlas sobre la DM2.<sup>19</sup>

Miller Noemi León Quispe,2016. En su investigación titulada: “Autocuidados Podológicos en adultos Diabéticos del policlínico Chiclayo Oeste”. Se concluyó: Los autocuidados podológicos que se brindan fueron incorrectos con un mayor porcentaje en mujeres de sesenta años, las respuestas que dieron a esto fue en personas diabéticas con un solo haber estudiado primaria, una económico baja, y respuesta de personas con DM con tiempo ya de haber sido detectada de dicha enfermedad menor a diez años fue incorrecta. La persona no tiene mucho conocimiento de cómo es el autocuidado podológico, es por eso que es necesario informales el correcto autocuidado y que al no tener un correcto lavado puede que más adelante dicha enfermedad se complique y lleguen a tener pie diabético.<sup>20</sup>



Custodio Gonzales Rosalis; Santamaría Damián Lily Rossel,2016. En su investigación titulada: “Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa de enfermedades no transmisibles – diabetes. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque”, se concluyó: Hay una coherencia en ambos ya sea en la buena vida de las personas con la adhesión a los fármacos de personas con DM, las cuales van al plan de enfermedades no transmisibles. La edad de estas personas que van al programa son desde 40 a 80 años, con un nivel de estudio solo primario, la cual el sexo más factible es el de la mujer. Gran parte de las personas tiene una vida saludable regular en la cual las de mayor impacto son

el ejercicio físico y la dimensión de la carga social. Los pacientes tienen adhesión al tratamiento farmacológico, ya que tiene poco apoyo familiar. La DM2 es más propensa en pacientes con edad de cuarenta a ochenta años y en el sexo femenino, debemos tener en cuenta que las personas con esta enfermedad deben tener una buena vida en la alimentación, hacer ejercicios, no consumir alcohol ni tabaco, para que así tenga una mejor vida, aquellas personas con adhesión a los fármacos son los que reciben poco apoyo familiar.<sup>21</sup>

Custodio Chafloque, Betty Jannet, 2015. En su trabajo de investigación titulado: “Factores de riesgo de complicaciones en pacientes con DM2 en el servicio de medicina del H.R.H.V.M – Huánuco”, concluyó: En la enfermedad DMII las causas de riesgo, sociales, alimenticios, los autocuidados se relacionan con las complicaciones que pueden tener dichas personas con esta enfermedad, esto se debe al poco conocimiento y al poco compromiso que tengan las personas o la comunidad en sí, para poder así evitar expandir más las complicaciones que puedan causar, para ellos se debe mejorar estilos de vida y tener una vida que no sea sedentaria. Podemos decir que las personas o la población en general desconoce sobre la enfermedad diabetes mellitus, es por eso que así no se puede evitar las complicaciones que casusa esta, y también por la falta de compromiso de poder así mejorar sus estilos de vida, hacer ejercicios, comer saludable, después de este cambio podremos ya evitar tener complicaciones y tener una vida plena.<sup>22</sup>

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

#### **Bases teóricas**

Según Dorothea Orem nos dice que el autocuidado es una clase entendida por la comunidad, con fin de un solo objetivo. Es un comportamiento que se da en unos casos concretos de la vida, dada para aquellas personas que se valoran, y valoran a los demás y a la comunidad, y así mejorar aquellos riesgos que influyen en la evolución y manejo de servicio de la vida, bienestar o salud ".

Su procepción se basa en el individuo de una manera global mencionando los cuidados básicos como su alimentación y su bienestar en su salud la cual los engloba la ayuda de la persona para que pueda vivir más feliz y con una vida más sana, es decir mejorar su calidad de vida.

menciona tres circunstancias del cuidado del ser humano, así dar a entender los objetivos que se quiere ganar para dicho autocuidado del ser humano la cual nos señala una acción que el individuo debe realizar para cuidarse de sí mismo:

- Autocuidado universal: Es básico en las personas que se basan en el buen ambiente del aire, la salubridad. Hacer ejercicios, descanso, soledad y el complemento hacia las demás personas, también evitar los factores de actividad humana.
- Autocuidado del desarrollo: Dar a conocer los objetivos necesarios de nuestro estilo de vivir y la maduración, evitar riesgos o eliminar hechos de aquellos problemas, en diferentes momentos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Autocuidado de desviación de la salud: Que se dan o están conectados a los estados de salud.<sup>26</sup>

## **Magnitud del problema**

Las cantidades que generan a la DM en general y DM2 en particular, hoy en día vemos los problemas no solo de estilos de vida si no también hemos podido observar problemas de ambiente como sanitarios y socioeconómicos, por ejemplo, en la dm1 se observa mayor porcentaje en pacientes pediátricos, y en la DM2 podemos observar que el porcentaje es mucho mayor en adultos mayores que están entre los 74 años de edad, y que probablemente aumentara en las próximas décadas. prevalencia es de un 6,6% entre los 20 y 74 años y que probablemente aumentará hasta el 10% en la próxima década.

Esta enfermedad de DM altera al metabolismo y se caracteriza en existencia de hiperglucemia, en máxima o mínima medida, de complicaciones en el desarrollo, de las proteínas y grasas. La existencia de donde proviene la diabetes son variadas, pero llevan inesperadamente la aparición de complicaciones de insulina, en sensibilidad de la hormona, o de ambas. Algunos casos en que los síntomas se presentan en el paciente y se muestran cantidades de glucemia son altas, el resultado es casi todas las oportunidades. El resultado se realiza en personas sin síntomas y en personas que se les analiza su rutina diaria. La prevalencia de la DM, los efectos que causa y la existencia de otras comunidades que acompañan ocasionan en la enfermedad uno de los importantes problemas espacio-sanitarios en el año. El desarrollo de dicha averiguación utilizable sobre el suceso de Diabetes Mellitus, la causa y del entendimiento de la patología de sus problemas graves, se toman en cuenta los problemas y se clasificaran en diferentes procesos. La verificación de diagnósticos y de cómo se clasifican de la enfermedad se llevó a documentos por personas expertas de la A.D.A y la OMS. Gracias a los diferentes criterios de síntomas nos permite elegir mejor y variadas opciones de medicamentos y poder tratar el diagnostico de dicha enfermedad.

## Diagnóstico

Teniendo en cuenta las consecuencias que puede tener la persona con dicha enfermedad, el doctor tiene que ser sincero al decir el problema. En dicho caso de que los problemas sean persistentes y la glucemia se mantenga elevadas, el diagnóstico sería confirmado en la mayoría de oportunidades. EL diagnóstico se realiza en individuos sin ningún síntoma, pero con familia con dicha enfermedad, a través de una observación de su rutina.

## Causas

El páncreas da una hormona que produce el páncreas llamada insulina para así se pueda controlar la hiperglucemia. La DM dada por insuficiente insulina, o resistencia a ésta. Es de gran importancia entender el suceso por el cual la alimentación se disemina y como es utilizado por el cuerpo para poder recibir energía.

- La glucosa, es la que nos da energía a nuestro organismo y pasa al torrente sanguíneo.
- El páncreas el cual da insulina, su función dirigir la glucosa del torrente sanguíneo hasta los músculos, la grasa y las células hepáticas cual es utilizado como energía. Pacientes con DM esto se da porque el cuerpo no reparte la azúcar a los adipocitos, hepatocitos y células musculares para ser adquirida para obtener fuerza.
- El páncreas no brinda insulina.
- Las células no actúan de forma normal.

**DMI:** Ocurre a diferente edad, pero se diagnostica mayormente la etapa niño, adolescente o adulto joven, en esta diabetes el cuerpo no transmite o transmite insuficiente insulina la cual aquí se necesita medicamentos inyectables a la hormona, el problema en si se desconoce.

**DMII:** Esta se da por la mayor parte de casos con diabetes. Principalmente se diagnostica en etapa adulta, últimamente se pronosticando en la etapa adolescente

y en la juventud debido a la obesidad, muchos desconocen y por lo tanto no se dan cuenta de dicha enfermedad ya que al principio son asintomáticos.

**Diabetes gestacional:** Esta diabetes se da en la etapa del embarazo cuando se le encuentra al gestante azúcar elevado en la sangre

### **Síntomas**

- Mala visión
- Polidipsia
- Poliuria
- Polifagia
- Disminución de peso

### **Pruebas y exámenes**

Hacer una prueba de orina y así poder observar hiperglucemia; un análisis de orina no confirma el diagnóstico de DM. Podemos ver que su azúcar está en la sangre esta elevada. Así se confirma dicho problema, como: Glucemia en ayunas, las pruebas para DMII en pacientes que no tienen síntomas es recomendable:

- Pequeños con obesidad que muestren diferentes problemas con DM, comenzando a los de 10 años.
- Personas con sobrepeso, IMC, y personas que presenten diferentes problemas de riesgo.
- Personas con 45 años de edad.

### **Tratamiento**

No existe un tratamiento que cure la diabetes. Dicho tratamiento se da tratamiento, y una alimentación adecuada y poder disminuir la hiperglucemia y poder evitar riesgos.

## **Posibles complicaciones**

- El coma diabético
- Cetoacidosis diabética, esta enfermedad puede llevar a otros problemas más serios
- Ceguera
- Pie diabético (amputación)
- Hipertensión.
- Los nervios en el cuerpo de la persona con esta enfermedad pueden estar dañados.
- Problemas para ir al baño.
- Al tener hipoglucemia podría tener riesgos en sus riñones por los que no podrían funcionar de forma normal.

## **Prevención**

Tener un peso indicado de acuerdo a su talla y una vida sana que pueda contraer DM. Para no poder tener riesgos en DM debemos ir a un doctor o endocrinólogo.

## **Cuadro clínico**

Los síntomas aparecen de acuerdo a la etapa de la enfermedad que está pasando

Sin síntomas: Personas con DM2 que no presentan síntomas. Es una forma clínica muy importante y dura entre cuatro o trece años.

Con síntomas: los más frecuentes síntomas son orina abundante, comer en exceso, abundante sed y disminución de peso; la cual también se puede presentar visión borrosa, debilidad, prurito.

El paciente diabético desarrolla un problema de hiperglicemia en donde las manifestaciones clínicas que dictan son: compromiso del sensorio, deshidratación

moderada a severa, aumento de la frecuencia respiratoria, náuseas, vómitos, respiración acidótica.

### **Complicaciones:**

#### **- Complicaciones agudas**

La azúcar en la sangre es la más complicada del tratamiento de la DM, hipoglucemia es cuando su glucosa es menor de 70 mg/dl.

Si ésta es amplia puede tener complicaciones como problemas en el cerebro la cual puede llevar a la muerte. Algunos pacientes pueden sentir síntomas antes de llegar a tal nivel de glucosa.

Hiperglicemia: Se manifiesta con aquellos casos que tienen aumento de azúcar mayormente entre 250 mg/dl.

#### **- Complicaciones crónicas**

Macro-vasculares

Enfermedades cardiovasculares: La Enfermedades Cardiovasculares es el más importante problema de morbilidad y mortalidad en personas con DM.

Las formas más simples de la DM2, como la presión arterial alta y la DM2 tiene un problema propio.

Micro-vasculares

Problemas en los ojos, Nefropatía; Neuropatía (pie diabético)

### **Marco conceptual**

- 1. Diabetes Mellitus:** Conformada por un total de problemas del organismo que son causadas por la azúcar en la sangre, que resulta diversas formas como la secreción o en la acción de la insulina.
- 2. Factor de riesgo:** Diferente rasgo, cualidad de una persona que suma su facilidad de tener una patología, la cual disminuye la vida de las personas.<sup>23</sup>

**3. Calidad de vida:** En una idea global, la buena vida incluye la captación subjetiva de ser humano al rol social que se desarrolla, la salud física, su entorno familiar, los amigos, el trabajo y la presencia de todos rasgos al bienestar.<sup>24</sup>

**4. Autocuidado:** El autocuidado en pacientes con DM es importante que se de en práctica globalmente lo cuidados en 4 ejes que son primordiales para mantener en equilibrio del estado salud, tales como: dietoterapia, sesión diabetológica, terapia medicamentosa y ejercicio físico.<sup>25</sup>

#### 1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel en que conocen los factores de riesgo asociados a pacientes con DM en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019?

#### 1.5. Justificación e importancia del estudio

Esta investigación se realiza con la finalidad de poder tener el conocimiento sobre la enfermedad Diabetes Mellitus y a los factores que lleva, ya que es un riesgo que está sufriendo la población a nivel mundial. La DM es un principal problema de salud que afecta tanto a hombres como mujeres, sin distinción de raza y sexo, esta enfermedad está considerada como una de las causas de fallecimiento en nuestro país.

El 90% de la población tiene un estilo de vida no adecuado y eso los puede llevar a tener DM, ya sea su forma de alimentación, la actividad física, el peso, la obesidad, entre otros es por eso que esta investigación ayudara a la población a través de consejos y sesiones educativas que puedan mejorar su estilo vida.

Por lo tanto, a través de esta investigación se evitará el aumento de dicha enfermedad, asimismo, los trabajadores que laboran en el Hospital Regional



Docente Las Mercedes brindaran sesiones educativas, para que así los pacientes y sus familiares se consintiesen sobre esta enfermedad que cada año se incrementa más y así participen en el cuidado de su salud.

## 1.6 Hipótesis

H<sub>1</sub>: Existe factores de riesgo asociados a personas adultas con diabetes mellitus en HRDLM, 2019

H<sub>2</sub>: No existe factores de riesgo asociados a personas adultos con DM en HRDLM, 2019

## 1.7 Objetivos

### Objetivo General

Describir conocimientos de los factores de riesgo a personas adultos con DM en el H.R.D.L.M

### Objetivos Específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes del H.R.D.L.M sobre los riesgos existentes, que contribuyen a la aparición de DM.
- b) Identificar los factores de riesgo no modificables (edad, antecedentes familiares y sexo).
- c) Identificar los factores de riesgo modificables (actividad física, obesidad, sedentarismo y malos hábitos alimenticios).

## 1.8 Limitaciones

- a) Una de las limitaciones fue poder encontrar a las licenciadas y que nos puedan brindar su tiempo para que nos den su validación.
- b) Una de las limitaciones sería que no se tuvo el permiso de las licenciadas para poder entrar al servicio y hacer la respectiva encuesta.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### Cuantitativa – Descriptiva

La metodología cuantitativa, se basa en teorías existentes que parte de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo importa te tener una muestra, ya sea de forma, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio. Por lo tanto, para realizar estudios cuantitativos, para realizar estudios cuantitativos es indispensable contar con una teoría ya construida, dado que el método científico utilizado en la misma es el deductivo; mientras que la metodología cualitativa consiste en la construcción o generación de una teoría a partir de una serie de proposiciones extraídas de un cuerpo teórico que servirá de punto de partida al investigador, para lo cual no es necesario extraer una muestra representativa, sino una muestra teórica conformada por uno o más casos, y es por ello que utiliza el método inductivo, según el cual se debe partir de un estado nulo de teoría.

Las características que destacan en la metodología cuantitativa, en términos generales es que esta elige una idea, que transforma en una o varias preguntas de investigación relevantes; luego de estas derivadas de hipótesis y variables; desarrolla un plan para probarlas; mide las variables en un determinado contexto; analiza las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y establece una serie de conclusiones respecto de la hipótesis.<sup>26</sup>

El tipo de estudio cuantitativo es el descriptivo ya que busca describir la realidad de los hechos en estudio.<sup>26</sup>

## 2.2 Población y muestra

Es la unión de toda la población, asunto y las dimensiones de las características comunes que observamos en el hecho preciso en donde desarrollamos la investigación.<sup>28</sup>

En esta investigación la muestra se trabajó a través de una encuesta la cual estaba dirigida a la población que estaba conformada por 100 pacientes que están en el H.R.D.L.M en los servicios de cirugía y medicina.



M: Muestra

O: Observación

P: Propuesta

### **Criterios de inclusión**

- Personas mayores de sexo femenino y masculino a partir de 60 años.
- No padecer alteraciones mentales que interfieran con el aprendizaje y desarrollo de las actividades
- Que tengan DM

## **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que no pertenezcan al Hospital Regional Docente las Mercedes.
- Pacientes que tengan otras enfermedades

### 2.3. Variable y Operacionalización

#### 2.3.1. Variable

Factores de riesgo:

Según la OMS conceptualiza los problemas con diferentes riesgos o exposición de una persona que sume su aumento de tener dicho problema o lesión. Tenemos muchos riesgos alarmantes entre ellos presión alta ya que hace que el corazón se esfuerce demasiado. Puede causar un ataque al corazón, para las personas con diabetes, el nivel ideal de presión arterial es menos de 140/90 mm, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco ya que esto puede aumentar los niveles de glucosa en la sangre y provocar resistencia a la insulina, el sedentarismo ya que se asocia a una mayor presencia de problemas cardiovasculares y a una mayor mortalidad y una mala alimentación puede hacer que su enfermedad aumente es por eso que se les recomienda una alimentación balanceada baja en azúcares.<sup>22</sup>

Se conceptualiza al factor de riesgo otra cualidad o suceso que se detecta a un individuo o población unida con la probabilidad de estas muy expuestos a tener un problema o proceso mórbido. Dichos factores de relacionan a un problema en la salud se pueden diagnosticar en personas, familias población y en el ambiente. Llamada también factor de riesgo al grupo de factores que en el transcurso de salud enfermedad, tales que con el tiempo desencadenan un proceso de morbilidad de cada uno de los individuos y de los riesgos que puedan provocar cada individuo.

El término factores de riesgo también utilizado por varios autores y tiene un significado diferente. En los Términos en Salud Ambiental, obtiene significados: es una característica asociada al aumento de la probabilidad de una respuesta dada, otra puede ser una aparición de un riesgo, pero no específicamente que es causada por un factor de estos; otro significado relaciona al factor como un determinante que aumenta la posibilidad de que la persona tenga dicha enfermedad.

También decimos que es una determinante arreglada por una intervención y que esto puede hacer que no aparezca una enfermedad, entonces se le podría definir como un factor modificable el cual pueden ser cambiantes tanto como el peso, el sedentarismo, la mala alimentación, la cual cada individuo o la población en si puede evitar contraer una enfermedad.<sup>29</sup>

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumentos de recolección de datos
<b>Variable Dependiente:</b>  <b>Factores de riesgo</b>	<b>No modificables</b>	Edad	¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?  ¿Usted cree que a los adultos mayores les puede afectar más esta enfermedad?  ¿Qué edad tiene?	Encuesta / cuestionario
		Sexo (Femenino / Masculino)	¿Piensa usted que la enfermedad le afecta más al hombre que a las mujeres? ¿porque?  ¿Cuál es su sexo?	
		Factor hereditario	¿Tiene antecedentes de familiares con diabetes?  ¿La diabetes solo se da por factor hereditario o por otros problemas más?	

		Raza	<p>¿Usted cree que el peruano tiene más probabilidad de padecer esta enfermedad (Diabetes)?</p> <p>¿Cree usted que esta enfermedad le afecta a cualquier tipo de raza?</p>	
	<b>Modificables</b>	Sedentarismo	¿realiza ejercicios 30 minutos al día?	Encuesta / cuestionario
		Malos hábitos alimenticios	<p>¿Qué es lo que consume más?</p> <p>¿Lleva una alimentación adecuada?</p> <p>¿El llevar un buen habito alimenticio pueda hacer que no padezca de esta enfermedad?</p>	
		Peso	<p>¿Cuál es su peso?</p> <p>¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?</p> <p>¿Piensa usted que la obesidad hará que su enfermedad sea más riesgosa?</p>	

## 2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Recolección de datos

Méndez dice que las fuentes y métodos para recolectar datos de dicha información como hechos o documentos que utiliza el investigador las cuales les dan información para su proceso de investigación. También dicen que los métodos son medios por los cuales el investigador recolecta información. Además nos dicen que hay casos primarios y casos secundarios. Las primarias son escritas u orales las cuales dan información al investigador durante el suceso u hecho, mientras que las fuentes secundarias es la información escrita que ha sido dada por personas que les han dado los datos o leído dicha información por otras personas que las han escrito o por algún individuo que visualizo lo sucedido.

En este tipo de investigación cualitativa el investigador utilizará las encuestas como técnica para que el participante en la cual harán el llenado y a través de esta sabremos si saben sobre la enfermedad de la Diabetes Mellitus.<sup>31</sup>

Según Vázquez y Bello las encuestas son instrumentos de investigación describen y textualizan para reconocer en prioridad dichas encuestas que van en la encuesta, los individuos son seleccionados en una muestra de dicha población, es importante decir los métodos utilizados y las respuestas dadas que se hayan obtenido.<sup>32</sup>

### 2.4.2. Validez

Dicha validación es por contenido. Según formalidad de la universidad y del proceso se realizó con tres expertos con grado de maestría y que tengan 5 años de experiencia en su carrera profesional, la cual aprobarán la técnica de encuesta.

### 2.4.3. Confiabilidad

La técnica para la recolección de datos utilizados en este proyecto son las encuestas las cuales se aplicarán a personas hospitalizados del H.R.D.L.M.

Validez de estos instrumentos es corroborada por la aprobación de tres expertos en la especialidad quienes previamente han revisado los instrumentos para validarlos.



Para realizar el análisis de confiabilidad, el cuestionario fue aplicado a una muestra piloto de 10 pacientes del HRDLM. El resultado obtenido por encuesta aplicada a 10 pacientes donde se elaboró en SPSS, se realizó la fórmula de alfa de Cronbach teniendo el valor 0,725 la cual nos confirma que un instrumento de confianza.

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	26

En la tabla observamos que el nivel de confiabilidad es fuerte con un 0,725 lo que nos indica coherencia, confiabilidad y objetividad en el instrumento validado.

**2.5 Procedimiento de análisis de datos**

Después de que se recoge los datos de las encuestas dadas, se pasa a clasificar o agrupar los datos obtenidos con cada variable para la investigación, es decir como indican Cabero y Hernández a través de la recolección de datos e información.

En el proceso de análisis de datos, observamos los datos que podemos agrupar y vamos a utilizar para la investigación y así poder corregir los errores que se puedan presentar.

Se codifican la presentación y las respuestas de dicha encuesta y así poder empezar con la tabulación. Esto se realizó y desarrolló en el estudio a través del paquete estadístico SPSS.<sup>33</sup>

## 2.6. Criterios éticos

Se expone a diferentes juicios comunes que se utilizan para justificar varios de las disposiciones éticas y acciones de los individuos.

Las nociones éticas más grandes son los que tienen que ver las bases las cuales deben ser formuladas interpretadas y dar crítica de reglas específicas. Existen tres principios los cuales son relevantes en dicha investigación en la cual utilizamos seres humanos de la población, que suelen ser muy importantes ya que son participes en la ayuda para los investigadores, críticos y a personas interesadas en aprender y entender los temas tomados en la investigación.

Dichos juicios no casi suelen utilizarse en la cual no siempre resuelven una duda de tal problema o alguna enfermedad en sí. El objetivo es abastecer un marco el cual pueda resolver los problemas de cada ciudadano que se presentan en la investigación.

### **1. Respetar a la población**

Respetar a los individuos es parte de las convicciones éticas, de saber cómo tratar a las personas como seres autónomos, con deberes y derechos y por lo tanto ser respetados, es decir saber respetar que piensan, sus opiniones y por lo tanto deben ser protegidos y cuidados de la manera más vil y ellos puedan tener una calidad de vida saludable, aceptar la libertad es dar a cada miembro un lugar donde puedan dar opiniones y ser aceptadas tal cual.

Por lo tanto, los investigadores que usen seres humanos para su investigación deben de ser el debido respeto a cada individuo, aceptar si ellos quieren ser parte de la investigación voluntariamente y por lo tanto darles una información adecuada para que ellos puedan sentirse seguros de que están aceptando y a quienes les darán información e su vida personas o de sus formas de vida.

## **2. Beneficencia**

Entendemos por esto todo acto que se realiza con el valor de la bondad de la forma en que somos caritativos y esto no se basa en que haya dicha obligación. Encontramos reglas las cuales nos dice que no debemos de hacer ningún daño, y así también poder prevenir estos daños.

En aquellas personas actuamos de una manera ética en donde vamos a respetar sus decisiones, opiniones y siendo protegidas de algún daño y así poder velar por un bienestar.

Alguna obligación de la beneficencia afecta al investigador de la forma en que algunas investigaciones son discriminadas por el hecho de que no se da un respeto necesario a la sociedad.

## **3. Justicia**

Esto se relaciona la mayor parte con procesos fiscales y presentación de política, hasta el momento no se ha relacionado con investigaciones científicas, por el contrario, se comentó que ya habían sido presagiadas en la ética de la investigación con la población e individuos en sí.

Cuando una investigación llega al fondo podemos decir que llega al descubrimiento de nuevos riesgos o factores que dan paso a proceder con tipo de terapéutico, por lo que pueden pagar por ellos.<sup>34</sup>

### **2.7. Criterios de rigor científico**

Para las personas interesadas en la investigación los asuntos son muy importantes y están muy relacionados con la forma de trabajar y lo ven como un asunto de calidad y central.

Entre los criterios más importantes ponemos en diferencia a la interpretación y la aplicación, ética sobre todo el compromiso que tiene el investigador para dicho proyecto, la cual se revisan asuntos como el instrumento, análisis, marco teórico, la

validez, confiabilidad, la evolución y puntos importantes que se tomaran en cuenta para poder realizar la investigación.

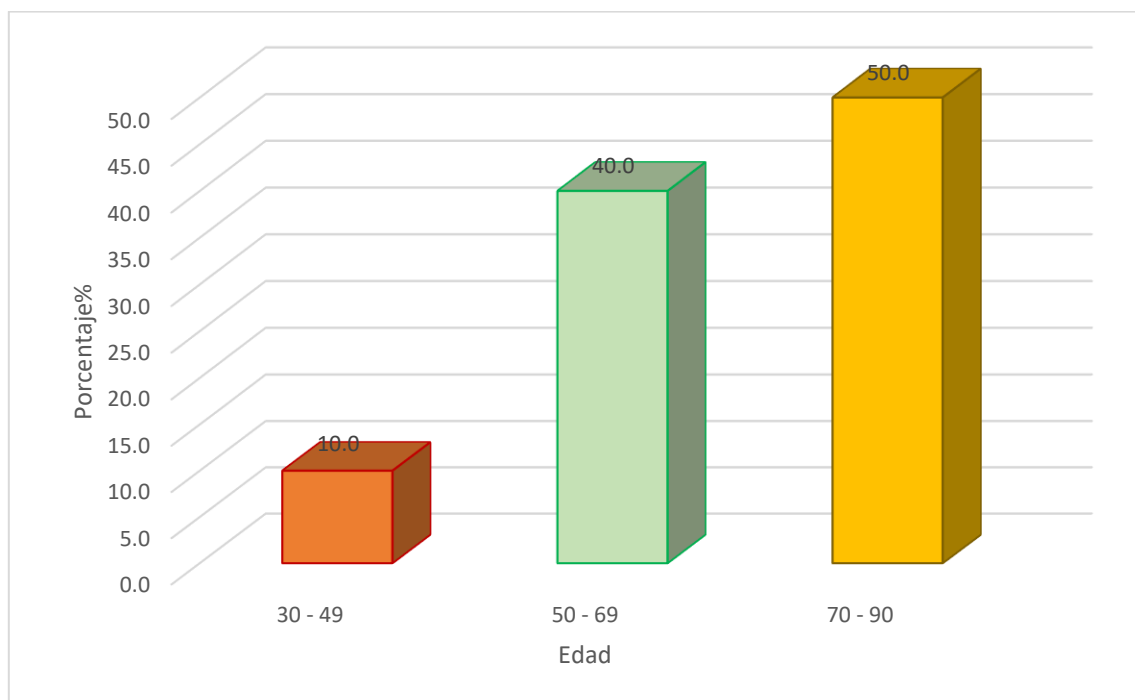
El rigor es el más importante de la investigación, que se basa en el paradigma Newtoniano, que se relaciona con la universalidad las doctrinas de reduccionismo.<sup>35</sup>

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados de tablas y figuras

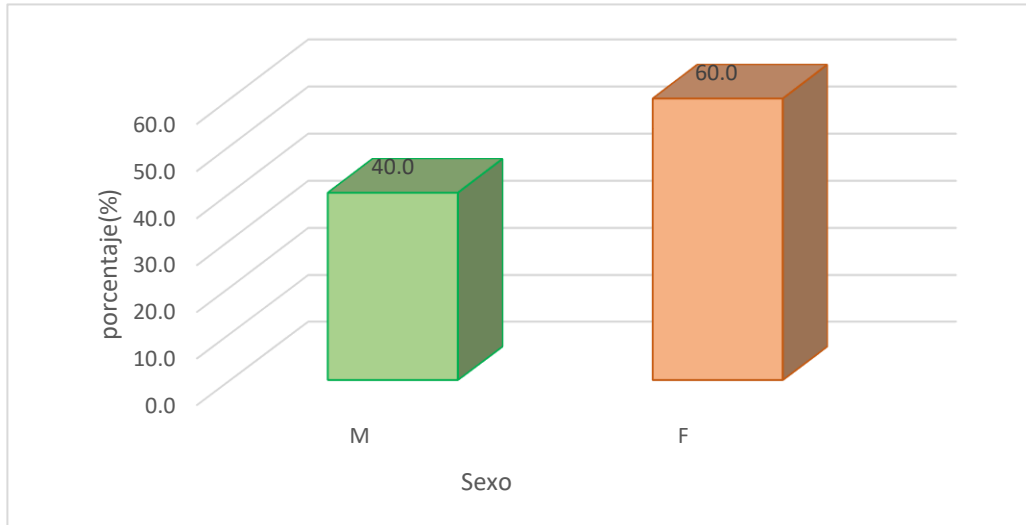
##### Distribución de población según Edad

	Edad			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
30 - 49	1	10.0	10.0	10.0
50 - 69	4	40.0	40.0	50.0
70 - 90	5	50.0	50.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	



La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes. La cual un 50.0% tiene entre 70 a 90 años de edad, un 40.0% tiene de 50 a 69 años y un 10.0% tiene un 30 a 49 años, entonces podemos decir que la población más está conformada por adultos mayores de 70 a 90 años.

### Distribución de la población según sexo



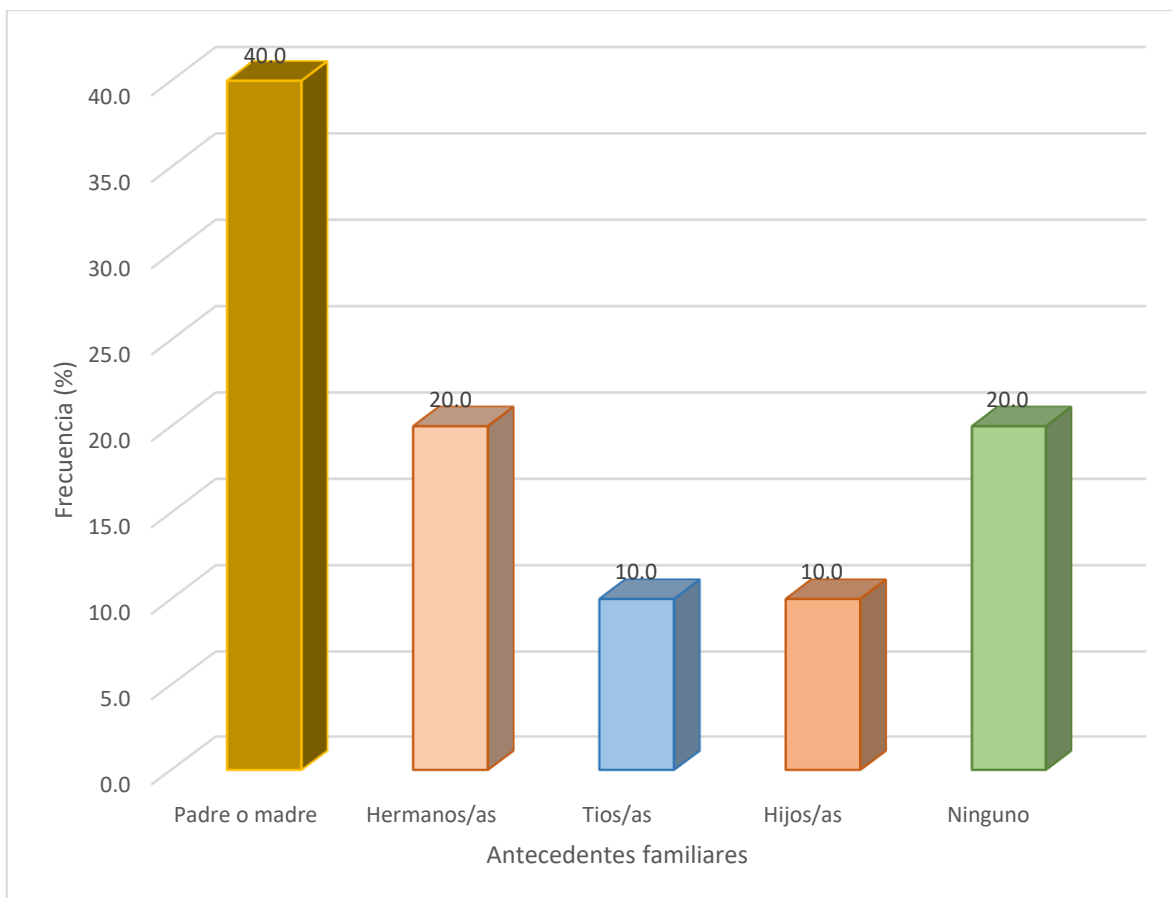
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes la cual hubo un total de 100 personas en donde el 40% eran masculinos y el 60% estuvo conformada por mujeres, en donde podemos observar que el hombre participa menos de las encuestas que las mujeres esto se debe a la falta de conocimientos. Podemos mejorar esto dando información a las personas sobre qué es y los riesgos que trae consigo y cómo podemos prevenir dicha enfermedad.

### Distribución de población según peso.

<b>PESO</b>				
Valores	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
40 - 60kg	4	40.0	40.0	40.0
60 - 80 kg	2	20.0	20.0	60.0
80 - 100kg	4	40.0	40.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada, por adultos mayores que se encuentran en el Hospital Docente las Mercedes, las cuales el 40.0% tiene de 40 a 59 kg el cual es el peso adecuado en adultos mayores, el 20.0% pesa 60 a 79 kg de la población la cual se encuentra en sobrepeso y el 40.0% en condición de obesidad, esto se debe a los malos hábitos alimenticios y a la falta de actividad física, a través de sesiones educativas vamos a poder promover a una mejora en sus estilos de vida, como comer de una manera sana y saludable, bajar de peso y realizar actividad física.

### Distribución de población según antecedentes familiares



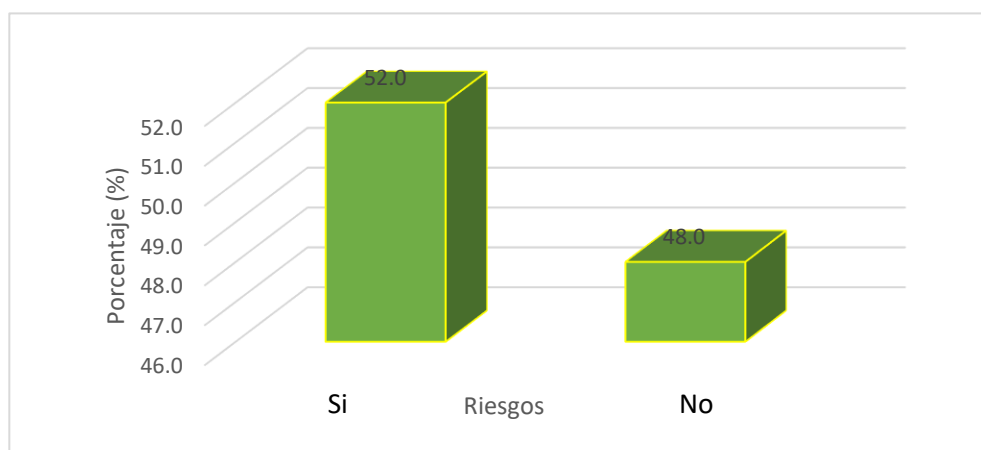
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes la cual un 40% tienen antecedentes por parte de padre o madre, el 20.0% tiene antecedentes por hermanos, el 10.0% tienen antecedentes por tíos/as e hijos y otro 20% no tiene antecedentes familiares. Esto se debe a la falta de conocimientos por parte de sus familiares sobre la enfermedad que tienen, a través de sesiones brindarles los conocimientos necesarios y los familiares puedan cuidarse y no puedan tener dicha enfermedad

Conocimiento: Ha escuchado sobre esta enfermedad

<b>¿Usted ha escuchado sobre esta enfermedad?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	28	56.0	56.0	56.0
No	22	44.0	44.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, en donde dichos pacientes el 56% respondieron que, si habían escuchado de esta enfermedad, y el 44% que no había escuchado de esta enfermedad, esto se debe al desconocimiento que tiene los pacientes. Vamos a poder mejorar esto a través de sesiones educativas donde informen a los pacientes y familiares todos sobre la Diabetes Mellitus.

Conoce esta enfermedad y los riesgos que puede contraer





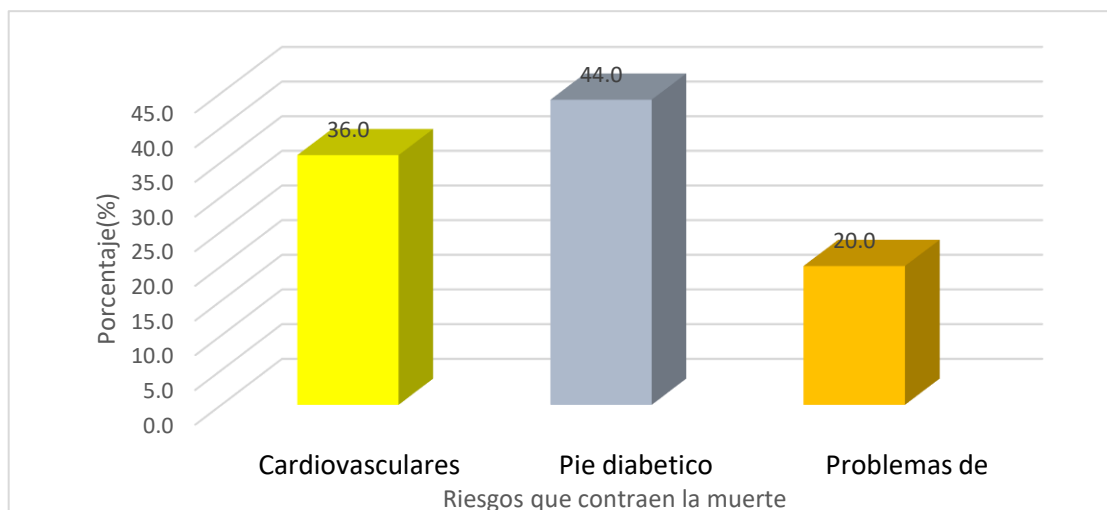
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, en donde la mayoría de pacientes que conoce sobre esta enfermedad y sus riesgos el 50% respondieron que sí y el 48% respondió que no, la falta de conocimientos en las personas es muy alta y esto se mejorara a través de sesiones educativas que puedan dar a conocer a los pacientes y familiares sobre los riesgos que puede contraer esta enfermedad.

Tiempo que tiene diabetes

<b>¿Hace cuánto tiempo tiene diabetes?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
mas de 10 años	13	26.0	26.0	26.0
mas de 5 años	8	16.0	16.0	42.0
mas de 2 años	12	24.0	24.0	66.0
mas de 1 año	13	26.0	26.0	92.0
menos de 1 año	4	8.0	8.0	100.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, en donde a través de la encuesta preguntamos hace cuánto tiempo tenían esta enfermedad, el 26% de los pacientes nos respondió que tenía esta enfermedad más de 10 años, y otro 10% nos respondió que tenía 1 años, el 24% tenía esta enfermedad más de 2 años, 16% más de 5 años y el 8% tenía esta enfermedad menos de 1 año, esto se debe a los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, la obesidad. Pero esto se puede mejorar con una buena conducta alimenticia el realizar ejercicios 30 minutos para así poder prevenir la Diabetes Mellitus.

## Sabe usted cuales son los riesgos que lo puedan llevar a la muerte



La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, preguntamos a los pacientes si tenían conocimiento cuales son los riesgos de la Diabetes Mellitus que podría llevarlo a la muerte, y el 44% nos dijo que el pie diabético nos podría llevar a la muerte, el 36% nos dijo que problemas cardiovasculares nos llevan a la muerte y el 20% nos respondió que el problema a la vista nos lleva a la muerte, nos podemos dar cuenta que por falta de conocimiento no tiene bien claro qué riesgo que contrae esta enfermedad nos puede llevar a la muerte, a través de sesiones educativas que den a conocer este problema y sus riesgos que trae podemos dar el conocimiento a los pacientes y familiares.

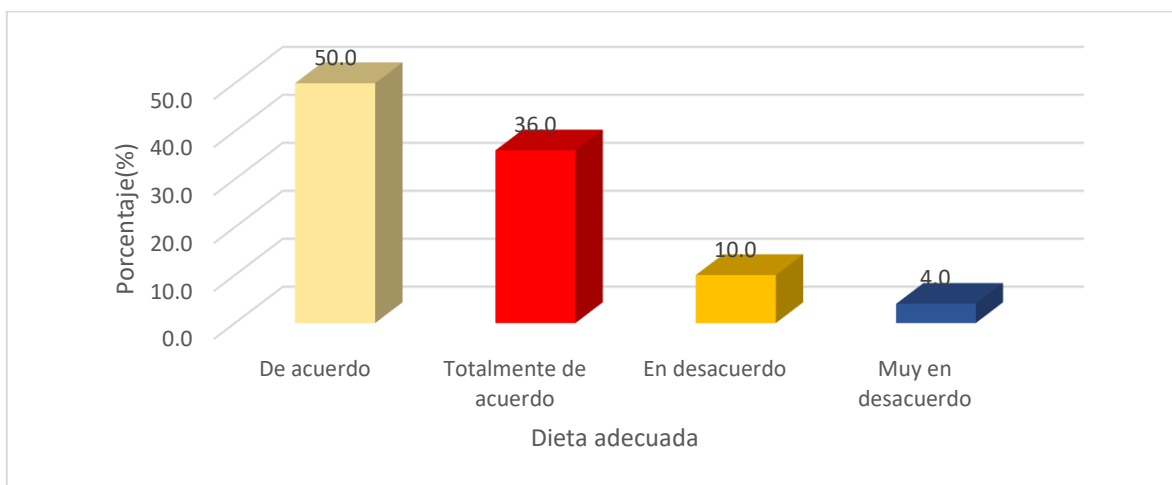
Consumo alimentos ricos en proteínas, minerales y vitaminas

### ¿Consumo alimentos ricos en proteínas, minerales y vitaminas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
todos los días	8	16.0	16.0	16.0
de 4 a 6 días a la semana	17	34.0	34.0	50.0
de 1 a 3 días a la semana	14	28.0	28.0	78.0
no consume	11	22.0	22.0	100.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, a través de la encuesta podemos observar que tanto comen alimentos saludables, el 34% nos dijo que consumía alimentos ricos en proteínas y minerales de 4 a 6 días a la semana, el 28% nos dijo que consumía de 1 a 3 días a la semana, el 16% nos dijo que consumía estos alimentos todos los días y el 22% nos dijo que no consumía casi alimentos ricos en proteínas y minerales y el 22% de personas que no consume son las que tienen más de 5 años esta enfermedad, es por eso que debemos aconsejar a familiares que el comer saludable hará que podamos evitar no solo Diabetes Mellitus si no también podrán evitar más enfermedades.

### Tener una dieta adecuada



La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, a través de la encuesta preguntamos a los pacientes con dicha enfermedad si están de acuerdo. Totalmente de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo si al llevar una dieta saludable hará que podamos evitar sufrir de esta enfermedad, entonces según el porcentaje podemos decir que el 50% está de acuerdo que al llevar una dieta saludable podemos evitar sufrir esta enfermedad, el 36% estaba totalmente de acuerdo, el 10% estaba en desacuerdo, y el 4% estaba en muy desacuerdo porque nos fundamentaban que no solo el llevar una dieta saludable hará que no tengamos esta enfermedad, porque dijeron que por

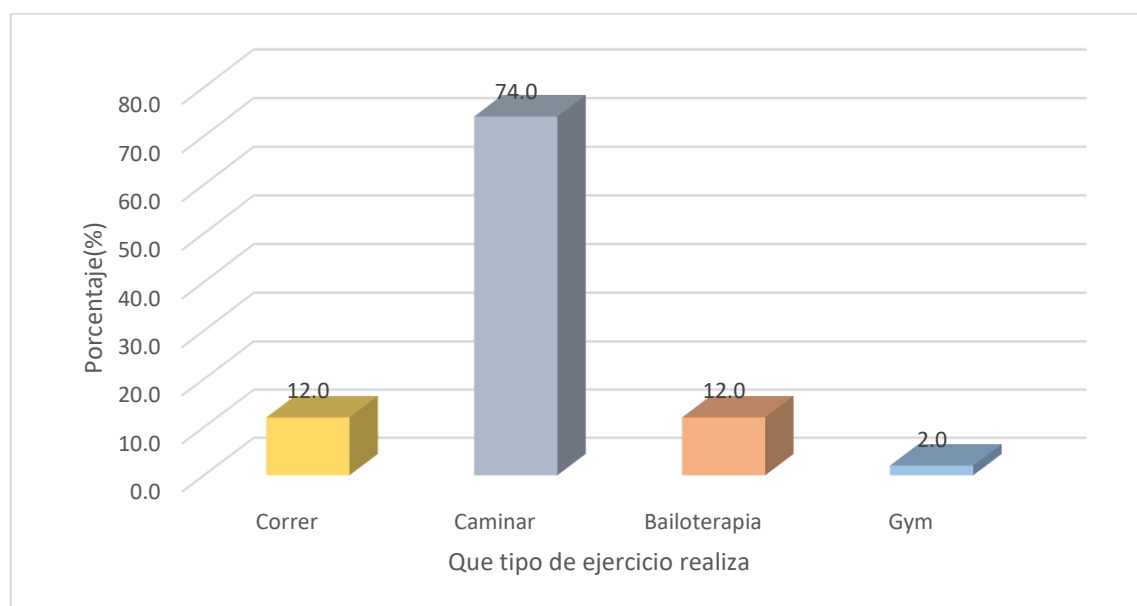
herencia o por obesidad. Igual se debe aconsejar a los pacientes y familiares que el llevar una dieta adecuada es parte de tener una vida saludable.

### Vida sedentaria

<b>¿Lleva una vida sedentaria?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	36	72.0	72.0	72.0
No	14	28.0	28.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la pregunta de la encuesta un 72% nos respondió que si lleva una vida sedentaria por falta de tiempo y el 28% nos dijo que no llevaba una vida sedentaria, podemos informar a los familiares que el llevar una vida sedentaria hará que sufran de esta enfermedad, se les recomendó que deben de caminar por lo menos 30 minutos por día.

### Realiza ejercicios



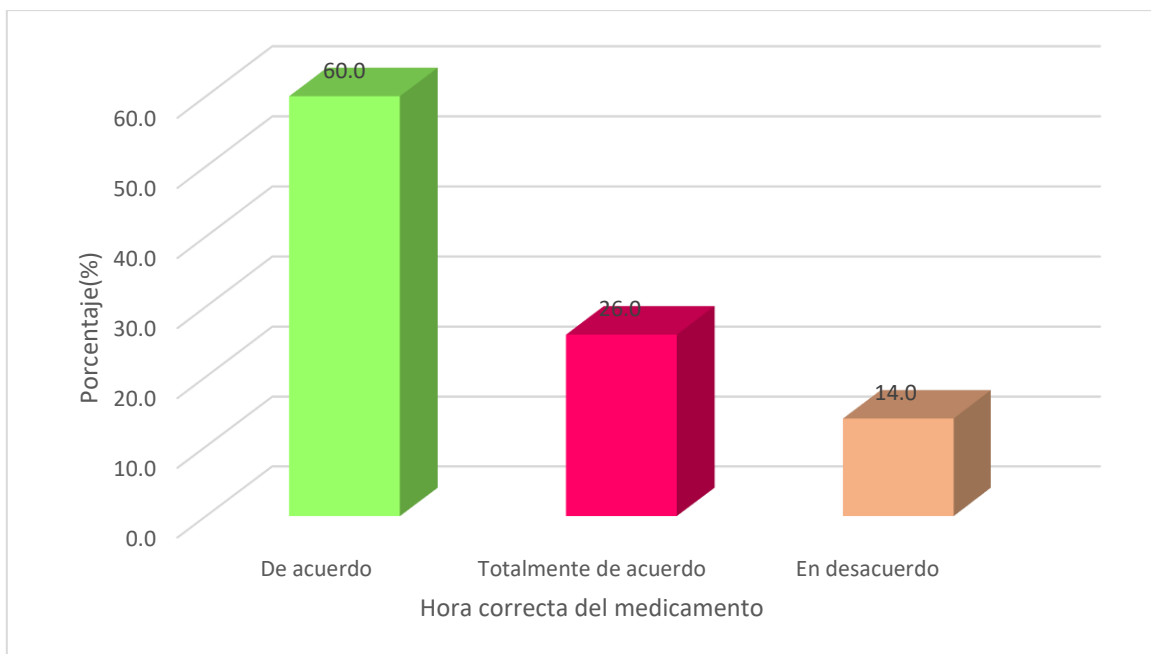
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la pregunta de la encuesta el 74% nos respondió que realizaba el ejercicio de caminar y el 12% nos dijo que salía a correr y el otro 12% nos dijo que realizaba la actividad de bailoterapia y el 2% nos respondió que iba al gym. Entonces podemos observar que la mayoría de las personas realiza alguna actividad y esto puede hacer que mejoren su salud.

#### Tratamiento

<b>¿Qué tipo de tratamiento está utilizando para reducir sus niveles de glucosa en la sangre?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Fármacos orales	20	40.0	40.0	40.0
Insulina	28	56.0	56.0	96.0
otra medicina inyectable	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la encuesta realizamos la pregunta sobre el tipo de tratamiento que llevan los pacientes, entonces podemos observar según el porcentaje que el 56% usaba el tratamiento de insulina, el 40% recibía el tratamiento de fármacos orales y el 4% utilizaba otra medicina inyectable para poder bajar la glucosa.

### Le dan su medicamento a la hora correcta



La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según el porcentaje podemos observar que el 60% estuvo de acuerdo que las enfermeras le dan su medicamento a la hora correcta y el 26% estaba en total desacuerdo por que dijeron que las enfermeras no le daban a la hora correcta siempre les daban su medicamento después de minutos, y el 14% en desacuerdo.

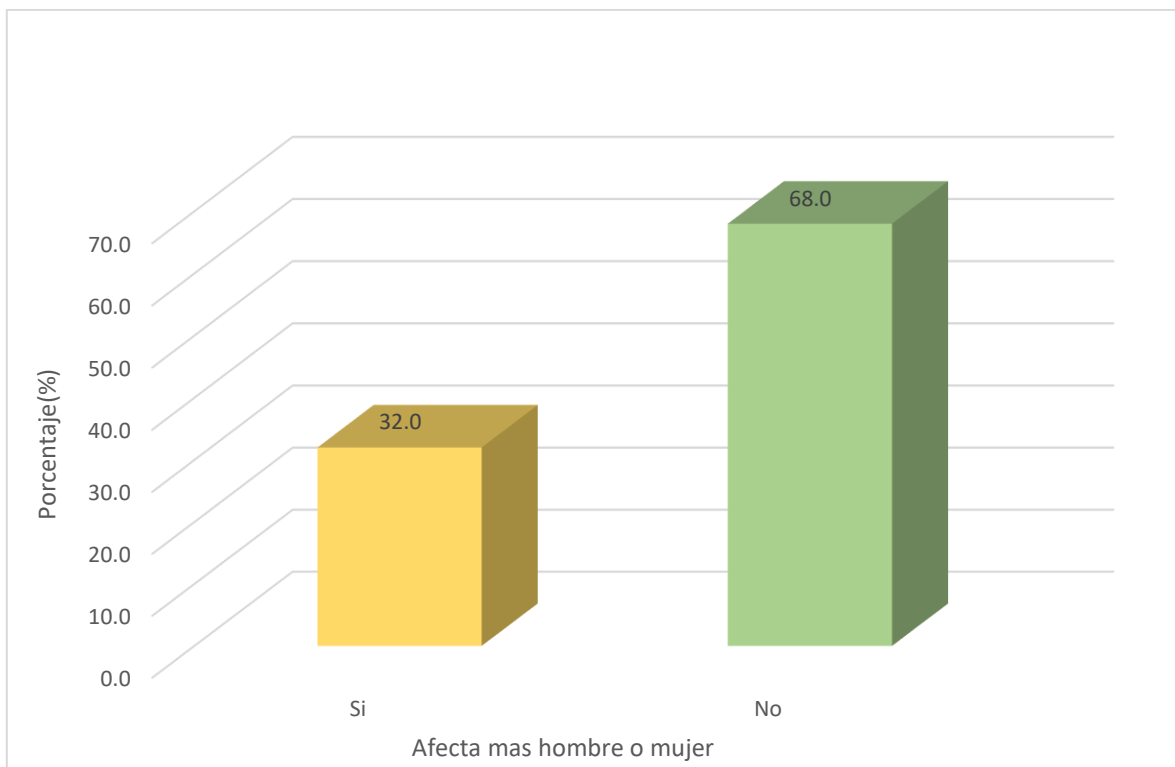
### Según usted la edad afecta esta enfermedad

#### ¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De acuerdo	23	46.0	46.0	46.0
Totalmente de acuerdo	22	44.0	44.0	90.0
En desacuerdo	4	8.0	8.0	98.0
Muy en desacuerdo	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la pregunta de la encuesta que es según mas edad es más propensa a sufrir de esta enfermedad, el 46% no dijo que si estaba de acuerdo en que según la edad es más probable que adquiera esta enfermedad, el 44% estaba totalmente de acuerdo, el 8% estaba en desacuerdo y el 2% estaba en muy desacuerdo ya que decía que a todas las edades le puede afectar más esta enfermedad.

#### Afecta más a Hombre que a mujer



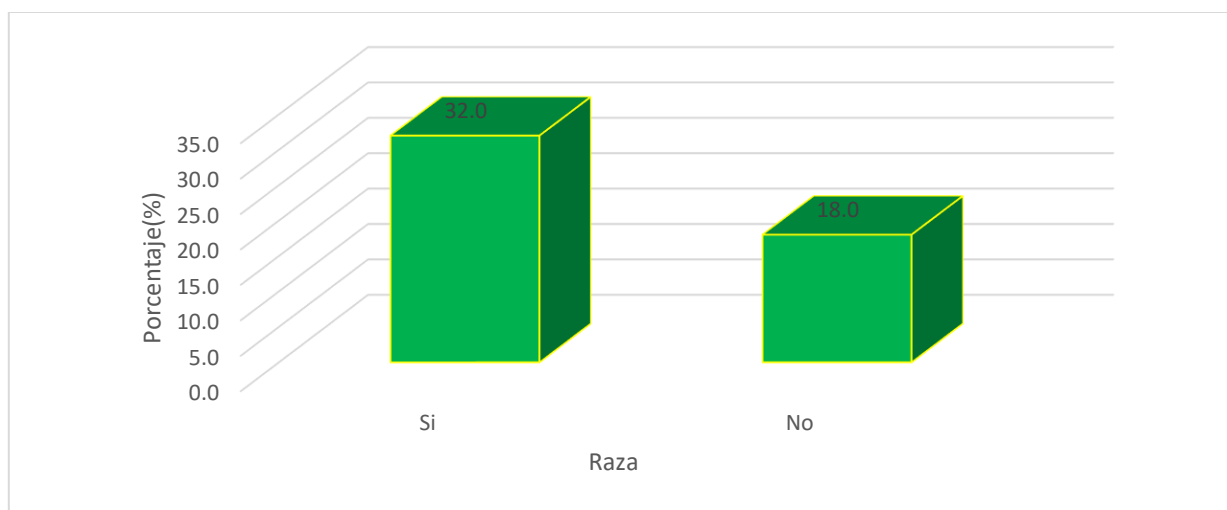
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, realizamos la pregunta a los pacientes si esta enfermedad afectaba más al hombre o a la mujer, y según las respuestas observamos que el 68% respondió que no cree que esta enfermedad afecta más al hombre que a la mujer porque dijo que ambos sexos les dan por igual y el 32% respondió que la Diabetes Mellitus si le da más al hombre que a las mujeres. Esto se da por la falta de conocimientos que tienen las personas.

## Factor hereditario

<b>¿La diabetes solo se por factor hereditario o por otros problemas más?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Factor hereditario	24	48.0	48.0	48.0
Por tener sobrepeso	7	14.0	14.0	62.0
Por comer alimentos no saludables	13	26.0	26.0	88.0
Por no asistir a un chequeo mensual	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, les preguntamos a los pacientes porque es que tiene Diabetes Mellitus, el 48% nos dijo que es por factor hereditario, el 26% nos dijo que, por comer alimentos no saludables, y el 14% nos dijo que es por tener sobrepeso.

## Raza





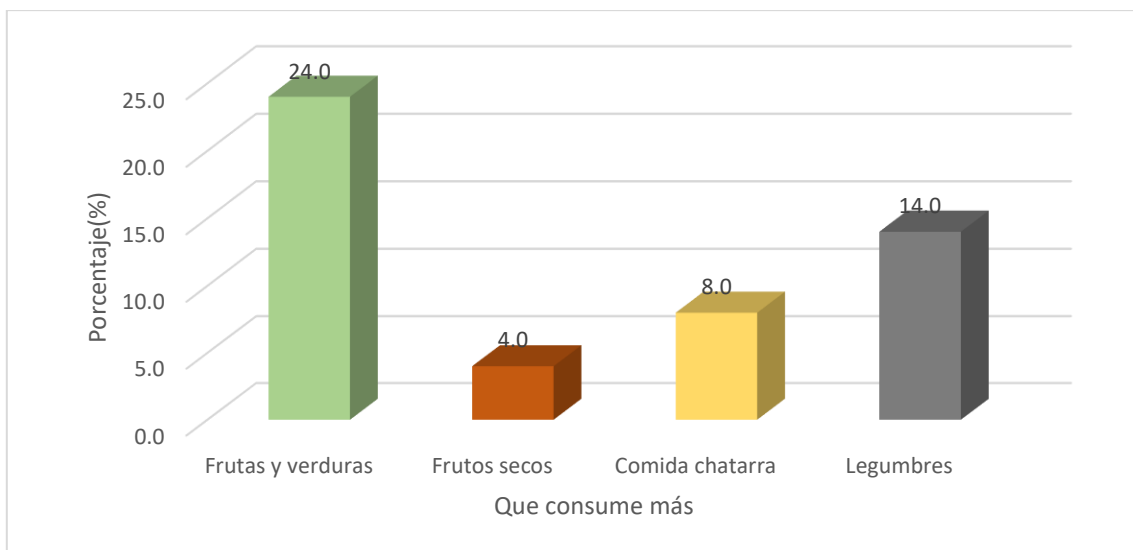
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, el 32% nos respondió que esta enfermedad si le afecta a cualquier tipo de raza y el 158% nos dijo que no a todos nos afecta por igual.

#### Actividad física

<b>¿Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	3	6.0	12.0	12.0
No	14	28.0	56.0	68.0
De vez en cuando	8	16.0	32.0	100.0
Total	25	50.0	100.0	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes. Según el porcentaje podremos saber qué cantidad de población realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día, el 6% dijo que, si realizaba ejercicio por lo menos 30 minutos al día, el 28% no realiza ejercicio, y el 16% realiza ejercicios por lo menos 30 minutos al día de vez en cuando. Para que toda la población en estudio pueda realizar ejercicios es importante darles a conocer los beneficios que dan el realizar ejercicios y que así podrían tener una vida más saludable y plena.

## Que consume mas



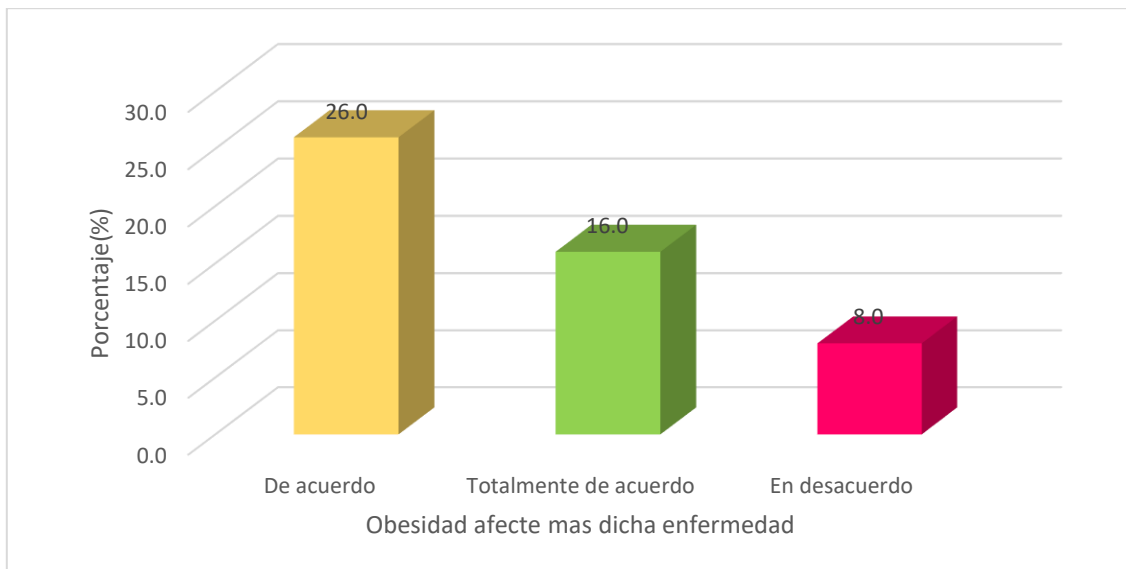
La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la encuesta podemos observar que el 24% come frutas y verduras, el 4% consume frutos secos, el 8% consume comida chatarra, y el 14% consume legumbres, es importante darles a conocer que el consumir comida chatarra es dañino para la salud y que podría causar problemas en su salud, y que el consumir frutas y verduras, frutos secos y legumbres es bueno para la salud y así poder prevenir enfermedades que puedan afectar la salud.

Crees que el peso afecte esta enfermedad

<b>¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De acuerdo	13	26.0	52.0	52.0
Totalmente de acuerdo	7	14.0	28.0	80.0
En desacuerdo	5	10.0	20.0	100.0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>	

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, les preguntamos a los pacientes si el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad, el 26% nos dijo que estaba de acuerdo, el 14% estaba totalmente de acuerdo y el 10% estaba en desacuerdo, es importante darles a conocer a las personas que se tiene que tener el peso adecuado, para poder así evitar enfermedades.

### Obesidad



La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la preguntan podemos observar que el 26% está de acuerdo en que tener sobrepeso hace más propenso a sufrir de diabetes mellitus, el 16 % estaba totalmente de acuerdo y el 8% estaba en desacuerdo. Debemos dar a conocer a los pacientes y familiares que el sobrepeso hace que la persona esté más propensa a sufrir no solo de diabetes si no que puede sufrir de otras enfermedades que puedan afectar su salud, por eso es bueno tener una dieta saludable para que así tengan una vida plena.

### 3.2. Discusión de resultados

La población en estudio estuvo conformada, por adultos mayores que se encuentran en el Hospital Docente las Mercedes, las cuales el 40.0% tiene de 40 a 59 kg el cual es el peso adecuado en adultos mayores, el 20.0% pesa 60 a 79 kg de la población la cual se encuentra en sobrepeso y el 40.0% en condición de obesidad, esto se debe a los malos hábitos alimenticios y a la falta de actividad física, a través de sesiones educativas vamos a poder promover a una mejora en sus estilos de vida, como comer de una manera sana y saludable, bajar de peso y realizar actividad física.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la preguntan podemos observar que el 26% está de acuerdo en que tener sobrepeso hace más propenso a sufrir de diabetes mellitus, el 16 % estaba totalmente de acuerdo y el 8% estaba en desacuerdo. Debemos dar a conocer a los pacientes y familiares que el sobrepeso hace que la persona esté más propensa a sufrir no solo de diabetes si no que puede sufrir de otras enfermedades que puedan afectar su salud, por eso es bueno tener una dieta saludable para que así tengan una vida plena.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Luisa Cecilia Altamirano Cordero, María A. Vásquez, Gabriela Cordero, Robert Álvarez, en la DMII entre las principales causas de riesgo están el carácter biológico, la edad, antecedentes familiares y como el más importante la obesidad, Ante esta realidad se debe tener en cuenta los esfuerzos preventivos, principalmente en las personas adultas mayores, así como en las personas con antecedentes familiares con dicha enfermedad, por lo tanto, la persona tiene que tener en cuenta los factores de riesgo y así poder tener una vida saludable que no solo pueda prevenir la DM2, sino para la salud en general. En la diabetes mellitus tenemos riesgos cambiantes ejemplo es la obesidad, no hacer ejercicios, etc.

Según Dorothea Orem, nos dice que el autocuidado es una clase entendida por la comunidad, con fin de un solo objetivo. Es un comportamiento que se da en unos casos concretos de la vida, dada para aquellas personas que se valoran, y valoran

a los demás y a la comunidad, y así mejorar aquellos riesgos que influyen en la evolución y manejo de servicio de la vida, bienestar o salud ". Su procesión se basa en el individuo de una manera global mencionando los cuidados básicos como su alimentación y su bienestar en su salud la cual los engloba ayuda de la persona para que pueda vivir más feliz y con una vida más sana, es decir mejorar su calidad de vida.

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación podemos decir que la mayoría de la población en estudio sufre de esta enfermedad Diabetes mellitus por llevar una vida sedentaria, ya que las personas no realizan ejercicios y esto causa a que la persona sufra de sobrepeso, y al tener sobrepeso hacen que estén más propensos a sufrir de esta enfermedad y otras enfermedades, es por eso que se les recomienda a la población que realice ejercicios 30 minutos al día para que así a través de ejercicios y buena alimentación podamos evitar cualquier tipo de enfermedad.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, según la encuesta podemos observar que el 24% come frutas y verduras, el 4% consume frutos secos, el 8% consume comida chatarra, y el 14% consume legumbres, es importante darles a conocer que el consumir comida chatarra es dañino para la salud y que podría causar problemas en su salud, y que el consumir frutas y verduras, frutos secos y legumbres es bueno para la salud y así poder prevenir enfermedades que puedan afectar la salud. Recordando que una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, el agua, las vitaminas y los minerales.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes, a través de la encuesta preguntamos a los pacientes con dicha enfermedad si están de acuerdo. Totalmente de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo si al llevar una dieta saludable hará que podamos evitar sufrir de esta enfermedad, entonces según el porcentaje podemos decir que

el 50% está de acuerdo que al llevar una dieta saludable podemos evitar sufrir esta enfermedad, el 36% estaba totalmente de acuerdo, el 10% estaba en desacuerdo, y el 4% estaba en muy desacuerdo porque nos fundamentaban que no solo el llevar una dieta saludable hará que no tengamos esta enfermedad, porque dijeron que por herencia o por obesidad. Igual se debe aconsejar a los pacientes y familiares que el llevar una dieta adecuada es parte de tener una vida saludable.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Custodio Chafloque, Betty Jannet , quien concluye que en la enfermedad DMII las causas de riesgo, sociales, alimenticios, los autocuidados se relacionan con las complicaciones que pueden tener dichas personas con esta enfermedad, esto se debe al poco conocimiento y al poco compromiso que tengan las personas o la comunidad en sí, para poder así evitar expandir más las complicaciones que puedan causar, para ellos se debe mejorar estilos de vida Y tener una vida que no sea sedentaria.

Según Dorothea Orem nos dice en el individuo de una manera global mencionando los cuidados básicos como su alimentación y su bienestar en su salud la cual los engloba ayuda de la persona para que pueda vivir más feliz y con una vida más sana, es decir mejorar su calidad de vida.

Da a conocer los objetivos necesarios de nuestro estilo de vivir y la maduración, evitar riesgos o eliminar hechos de aquellos problemas, en diferentes momentos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

La teoría de Dorothea Elizabeth Orem lo define como, las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida, curar las enfermedades y/o heridas y hacer frente a las complicaciones.

Se retoma la aplicación del modelo de atención de enfermería de la teoría de Dorothea Orem, centrado en el autocuidado, porque permite abordar al paciente con diabetes mellitus tipo II, al proporcionarles las acciones necesarias para hacerlos partícipes del propio cuidado y responsabilizarse de su tratamiento.

De los análisis de los resultados obtenidos podemos mencionar que de la población en estudio podemos decir que por personas que consumen alimentos no saludable pueden padecer de Diabetes Mellitus, es por eso dales a conocer a la población que como la alimentación saludable es un factor de riesgo modificable llamado también cambiante, es mucho más factible poder modificarlo, tratando de consumir alimentos saludables como verduras, frutas, legumbres, frutos secos y darles a conocer que al tener una alimentación saludable podemos evitar tener diabetes mellitus u otra enfermedad y así poder tener una vida saludable.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes. Según el porcentaje podremos saber qué cantidad de población realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día, el 6% dijo que, si realizaba ejercicio por lo menos 30 minutos al día, el 28% no realiza ejercicio, y el 16% realiza ejercicios por lo menos 30 minutos al día de vez en cuando. Para que toda la población en estudio pueda realizar ejercicios es importante darles a conocer los beneficios que dan el realizar ejercicios y que así podrían tener una vida más saludable y plena.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Custodio Chafloque, Betty Jannet, quien concluye que esto se debe al poco conocimiento y al poco compromiso que tengan las personas o la comunidad en sí, para poder así evitar expandir más las complicaciones que puedan causar, para ellos se debe mejorar estilos de vida Y tener una vida que no sea sedentaria. Podemos decir que las personas o la población en general desconoce sobre la enfermedad diabetes mellitus, es por eso que así no se puede evitar las complicaciones que casusa esta, y también por la falta de compromiso de poder así mejorar sus estilos de vida, hacer ejercicios, comer saludable, después de este cambio podremos ya evitar tener complicaciones y tener una vida plena.

Dorothea Orem nos dice que el autocuidado Es un comportamiento que se da en unos casos concretos de la vida, dada para aquellas personas que se valoran, y valoran a los demás y a la comunidad, y así mejorar aquellos factores de riesgos que podemos mejorar para tener una vida plena.

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación podemos mencionar que la población en estudio no realiza ejercicios por falta de tiempo o porque no tienen el conocimiento suficiente de en qué podrían beneficiarse al realizar ejercicios, por eso es importante que las personas sepan los beneficios que tienen y los beneficios que pueden tener ellos al realizar ejercicios, entre los beneficios está que podrán tener un peso adecuado el cual no hará que padezcan de obesidad por y si esto lo relacionan con tener una alimentación adecuada no podrán sufrir de dicha enfermedad y los riesgos que trae consigo.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes. La cual un 50.0% tiene entre 70 a 90 años de edad, un 40.0% tiene de 50 a 69 años y un 10.0% tiene un 30 a 49 años, entonces podemos decir que la población más está conformada por adultos mayores de 70 a 90 años.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Custodio Gonzales Rosalis; Santamaría Damián Lily Rossel quien concluye La DM2 es más propensa en pacientes con edad de cuarenta a ochenta años y en el sexo femenino, debemos tener en cuenta que las personas con esta enfermedad deben tener una buena vida en la alimentación, hacer ejercicios, no consumir alcohol ni tabaco, para que así tenga una mejor vida, aquellas personas con adhesión a los fármacos son los que reciben poco apoyo familiar.

Según Dorothea Orem nos dice que Dar a conocer los objetivos necesarios de nuestro estilo de vivir y la maduración, evitar riesgos o eliminar hechos de aquellos problemas, en diferentes momentos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación podemos mencionar que según la población obtenida los adultos mayores con edad de 70 a 90 años son los que sufren más de esta enfermedad de Diabetes Mellitus, la edad es un factor no modificable no cambiante por eso esta enfermedad no diferencia raza ni sexo ni edad, ya que cualquiera puede sufrir de esta enfermedad, es por eso que se le



aconseja a la población que desde los más pequeños deben tener una alimentación saludable, para que así más adelante no puedan sufrir de esta enfermedad.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes la cual un 40% tienen antecedentes por parte de padre o madre, el 20.0% tiene antecedentes por hermanos, el 10.0% tienen antecedentes por tíos/as e hijos y otro 20% no tiene antecedentes familiares. Esto se debe a la falta de conocimientos por parte de sus familiares sobre la enfermedad que tienen, a través de sesiones brindarles los conocimientos necesarios y los familiares puedan cuidarse y no puedan tener dicha enfermedad.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Flor Geovanna Aguilar Mendieta concluye que. Podemos decir que la unión familiar influye mucho en llevar una vida saludable, ya que, al haber una desintegración familiar, cada miembro se distribuye y ve por cada uno. Es por eso que es de suma importancia que la familia esta junta, se apoyen entre ellos y tengan una alimentación adecuada que pueda mantener su salud sana y así no se pueda desencadenar factores de riesgo que puedan complicar dicha enfermedad.

Según Dorothea Orem nos dice que el autocuidado es una clase entendida por la comunidad, con fin de un solo objetivo. Es un comportamiento que se da en unos casos concretos de la vida, dada para aquellas personas que se valoran, y valoran a los demás y a la comunidad, y así mejorar aquellos riesgos que influyen en la evolución y manejo de servicio de la vida, bienestar o salud ". Su procesión se basa en el individuo de una manera global mencionando los cuidados básicos como su alimentación y su bienestar en su salud la cual los engloba ayuda de la persona para que pueda vivir más feliz y con una vida más sana, es decir mejorar su calidad de vida.

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación podemos mencionar que el factor hereditario es un factor de riesgo no modificable es algo que no se puede cambiar, por eso si si uno de nuestros familiares tiene o padece de esta enfermedad es recomendable que toda la familia se cuide y lleva una vida saludable, teniendo

una alimentación adecuada, realizando ejercicios 30 minutos al día, para poder así evitar padecer esta enfermedad que ya tiene nuestro familiar.

La población en estudio estuvo conformada por adultos mayores que se encuentran en el hospital Docente Las Mercedes la cual hubo un total de 100 personas en donde el 40% eran masculinos y el 60% estuvo conformada por mujeres, en donde podemos observar que el hombre participa menos de las encuestas que las mujeres esto se debe a la falta de conocimientos. Podemos mejorar esto dando información a las personas sobre qué es y los riesgos que trae consigo y cómo podemos prevenir dicha enfermedad.

Los resultados concuerdan con lo mencionado por Miller Noemí León Quispe, quien concluye Los autocuidados podológicos que se brindan fueron incorrectos con un mayor porcentaje en el sexo femenino de 60 años, las respuestas que dieron a esto fue en personas diabéticas con un grado de instrucción solo primaria y un nivel económico bajo, y respuesta de personas con DM con tiempo ya con diagnóstico de dicha enfermedad menor a 10 años fue incorrecta. La persona no tiene mucho conocimiento de cómo es el autocuidado podológico, es por eso que es necesario informales el correcto autocuidado

Según Dorothea Orem nos da a conocer los objetivos necesarios de nuestro estilo de vivir y la maduración, evitar riesgos o eliminar hechos de aquellos problemas, en diferentes momentos del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación podemos mencionar que la edad también es un factor de riesgo no modificable por lo tanto no se puede cambiar, , hay estudios que dicen que la mujer está más propensa a sufrir de esta enfermedad por más delicada y tener defensas bajas, pero de acuerdo a lo investigado decimos que esta enfermedad de la diabetes mellitus no distingue de sexo ya que tanto hombre como mujer les afecta por igual pueden sufrir los mismos riesgos que trae esta enfermedad.

#### IV. CONCLUSIONES

Podemos concluir diciendo que los adultos mayores tienen esta enfermedad por desconocimiento de los riesgos que trae consigo la Diabetes Mellitus, por lo tanto, la población no lleva un estilo de vida adecuado, ya que esta enfermedad no solo se da por no tener un estilo de vida no saludable si no se puede dar por factor hereditario.

Podemos concluir diciendo que existe un 90% de personas con esta enfermedad, se debe al desconocimiento de los riesgos, sabemos que la diabetes eleva su azúcar en la sangre a un nivel más alto de lo normal. Después de muchos años, mucha azúcar en la sangre puede causar problemas en su cuerpo, puede dañar sus ojos, riñones, nervios, piel, corazón y vasos sanguíneos, esto a largo plazo que aumenta la enfermedad existen riesgos como el contraer enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, presión arterial alta y estrechamiento de los vasos sanguíneos (aterosclerosis), lesión a los nervios (neuropatía), por eso es importante mantener su azúcar en la sangre, la presión arterial y el colesterol en un rango saludable para poder evitar riesgos que afecte nuestra salud.

En la investigación dada se concluye que la probabilidad de que se desarrolle diabetes depende de una combinación de factores de riesgo, como los genes y el estilo de vida. Aunque no se pueden cambiar ciertos factores de riesgo como los antecedentes familiares, la edad o el origen étnico, sí se pueden cambiar los que tienen que ver con la alimentación, la actividad física y el peso. Estos cambios en el estilo de vida pueden afectar la probabilidad de desarrollar diabetes mellitus.

El adulto mayor de 60 años es más propenso a sufrir esta enfermedad que otra persona que tiene menor edad, es por eso que el autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus es de vital importancia para llevar una vida saludable. Se deben tener en cuenta elementos como: la dieta, la realización de ejercicios físicos, el mantenimiento y equilibrio entre el reposo y la actividad, evitar el estrés, para que de esta manera se puedan reducir las complicaciones de esta entidad.

## V. RECOMENDACIONES

Una de las recomendaciones es que los resultados de esta investigación son muy significativos y se deben tenerse en cuenta por las instituciones de salud con la finalidad de reforzar los programas de personas con diabetes mellitus y tener presente que la salud es una herramienta fundamental para el desarrollo del autocuidado antes una persona con DM.

Se recomienda que las licenciadas realicen sesiones educativas dentro del programas para pacientes diabéticos, en donde brinden una adecuada información a pacientes y familiares sobre los riesgos que puede contraer dicha enfermedad, en la que refuercen los conocimientos en cuanto a factores que inciden en el descontrol de la diabetes mellitus, ya que es necesario explicar todas las dudas que tienen para el cuidado de su salud.

Se recomienda una educación estructurada basada en los principios de aprendizaje que se asocia a un mayor bienestar hacia el adulto mayor, donde el personal de enfermería y personal médico deberá enseñar el autocuidado que incluya la nutrición, tratamiento farmacológico, actividad física, salud mental y control metabólico para la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes.

Se recomienda el uso de herramientas de evaluación integral, como cuestionarios, encuestas, entrevistas que sean rápidas, fáciles y prácticas que incluyan (alimentación, actividad física, apoyo social y responsabilidad en salud), para poder así tener un mejor conocimiento y proceso de la enfermedad.

## REFERENCIAS

1. Bian Z, Yang L. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile.2018; vol35.Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000200400#B4](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400#B4)
2. Cordero. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca-Ecuador. 2017, Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/389/336>
3. Enkinson CP, Goring HH, Arya R ,Blangero J, Duggirala R, DeFronzo RA. Diabetes tipo II. Transcriptómica en la diabetes tipo 2: Genotipo y el fenotipo.2015; vol8.disponible en: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HYwbjC\\_uOAJ:h ttps://www.intramed.net/contenidover.asp%3FcontenidoID%3D90883+&cd=1 &hl=es&ct=clnk&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HYwbjC_uOAJ:h ttps://www.intramed.net/contenidover.asp%3FcontenidoID%3D90883+&cd=1 &hl=es&ct=clnk&gl=pe)
4. Avan Biomed. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador. Diabetes Mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo.2017; vol6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3313/331351068003/>
5. Comercio. Diabetes, el mal que afecta a 8 mil peruanos cada año.2018.disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-mundial-diabetes-mal-afecta-8-mil-peruanos-ano-noticia-577283>
6. Andina. Prediabetes, peligroso problema de salud que va en aumento en el Perú. 2018. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-prediabetes-peligroso-problema-salud-va-aumento-el-peru-726167.aspx>
7. Comercio. Diabetes “Uno de los principales asesinos del mundo”.2017. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/diabetes-principales-asesinos-mundo-noticia-473448>
8. OMS. Informe mundial de la diabetes.2016.Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?sequence=1)
9. Hospital regional Lambayeque, diabetes tómatela enserio.2015.Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/19080?pass=MTc0MDAw>
10. Reyna Alejandra Bermúdez Roque; Pablo Contreras Álvarez. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en adultos mayores con diabetes mellitus tipo ii de una comunidad mexiquense.2016;Disponible

en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66315/TESIS%20%284%29-split-merge.pdf>

11. Luisa Cecilia Altamirano Cordero, Gabriela Cordero. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador.2017;vol6.disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3313/331351068003.pdf>
12. Flor Geovanna Aguilar Mendieta. Factores familiares y su relación con los factores de riesgo modificables para diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años Loja.2017. disponible en: [http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18361/1/Tesis%20Factor%20familiares%20y%20DM2\\_Aguilar%20Flor.pdf](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18361/1/Tesis%20Factor%20familiares%20y%20DM2_Aguilar%20Flor.pdf)
13. Mandzisi Mbongeni Mkhontfo. An Examination of The Distribution of Diabetes Mellitus Among TB Patients with Pulmonary Tuberculosis and Drug Resistant Tuberculosis In The State Of Florida, USA (Un examen de la distribución de la diabetes mellitus en pacientes con tuberculosis pulmonar y tuberculosis resistente a los medicamentos en el estado de Florida, USA).2016.Disponible en:<https://pdfs.semanticscholar.org/2fc4/53d3db8f0cf55f031b82bccf2704bc2a034c.pdf>
14. Guibert Patiño, André Luis Zamora Niño, Christie Fiorella. Evaluación de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes del Hospital Cayetano Heredia; y su asociación con la adherencia al tratamiento.2018.Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1540/Evaluacion\\_Guibe%20rtPatino\\_Andre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1540/Evaluacion_Guibe%20rtPatino_Andre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Custodio Chafloque, Betty Jannet. Factores de riesgo de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el servicio de medicina del hospital regional hermilio valdizan medrano – huanuco.2016.Disponible en:[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/T\\_047\\_40725634\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/T_047_40725634_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Jiménez Córdova, Reynelda Paz Villanueva, Mariella Yvonne. Calidad De Vida De Pacientes Del Programa Diabetes Mellitus Relacionado Con Su Perspectivas Espirituales. “Hospital Dos De Mayo”. LIMA.2017.Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/645/TESIS%20%20PAZ%20VILLANUEVA%20MARIELLA%20YVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Carolina Rosario García Salas. Asociación entre la depresión y las complicaciones tardías de la diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Luis N. Sáenz P.N.P., Octubre – Diciembre. 2017.Disponible

en:<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1272/71%20tesis%20GARCIA%20SALAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Bach. Jhonatan Alexander Portilla Suarez Bach. Denny Tineo Tineo. Influencia De Una Intervención Educativa En Población De Riesgo De Diabetes Mellitus Tipo 2, Chiclayo.2017.Disponible En: <Http://Repositorio.Unprg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNPRG/957/BC-TES-5738.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
19. Alexander Hugo Campos Tapia Bach. Daniel Jim Vicente Ramírez. Perfil Clínico Epidemiológico De Diabetes Mellitus Tipo 2, En Pacientes Atendidos En Los Hospitales Regional Docente Las Mercedes Y Provincial Docente Belén Lambayeque.2016,Disponible En: <Http://Repositorio.Unprg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNPRG/951/BC-TES-5732.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
20. Miller Noemi León Quispe. Autocuidados Podológicos En Adultos Diabéticos Del Policlínico Chiclayo Oeste.2016, disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3220/3/leon\\_qmn.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3220/3/leon_qmn.pdf)
21. Custodio Gonzales Rosalis, Santamaría Damián Lily Rossel. Calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa de enfermedades no transmisibles – diabetes. Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2016.Disponible en:<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3395/Custodio%20-%20Santamaria.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
22. Javier Funes Artiaga. Diabetes y trabajo. Análisis y la influencia del control de la enfermedad y de condiciones de trabajo en el absentismo de laboral de las personas diabéticas.2012.Disponible en:<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/116185/jfa1de1.pdf;sequence=1>
23. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo.2019.disponibel en: [https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
24. Milagros Fortea Altava. Impacto De Un Programa Educativo En El Control De La Diabetes Mellitus Tipo 2.2017.Disponible en:[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/442962/2017\\_Tesis\\_Fortea%20Altava\\_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/442962/2017_Tesis_Fortea%20Altava_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
26. Blasco, Hernandez.enfoque cuantitativo. 2013.Disponible en: [http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque\\_cualitativo.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html)

27. Eliseo Moreno Galindo. Metodología de la investigación.2013.Disponible en:  
<http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>
28. Alcalá, J.L. Aguayo, V. Soria, F. Illán, L.M. Aguirán. Atención de enfermería en la prevención y cuidados del pie diabético.2003-2005.vol 34Diponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656704708458>
29. María del Pilar Escobar Potes, Zoila Rosa Franco Peláez, Jorge Alberto Duque Escobar. El Autocuidado: Un Compromiso De La Formación Integral En Educación Superior.2011;vol 16.Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a10.pdf>
30. Hogarth RM. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones.2011;vol 49.Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032011000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014)
31. Canal Diabetes. Encuesta sobre diabetes en España.2014.Disponible en:  
<https://www.diabetesexperienceday.com/2014/11/04/encuesta-sobre-diabetes-experience/>
32. Méndez. Técnicas de recolección de datos.2010.Disponible en:  
[http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/tecnicas\\_recoleccion\\_datos.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/tecnicas_recoleccion_datos.html)
33. Según Stanton, Etzel y Walke.Definición de encuesta.2005.Disponible en:  
<https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>
34. Belmont, Libro Principios Y Guías Éticos Para La Protección De Los Sujetos Humanos De Investigación Comisión Nacional Para La Protección De Los Sujetos Humanos De Investigación Biomédica Y Del Comportamiento. Disponible en :  
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
35. Procedimiento de análisis de datos2006.Disponible en :  
[.https://www.grupocomunicar.com/contenidos/pdf/infoescuela/II.3.4.pdf](https://www.grupocomunicar.com/contenidos/pdf/infoescuela/II.3.4.pdf)
36. María Mercedes Arias Valencia, Clara Victoria Giraldo Mora. El rigor científico en la investigación cualitativa. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/html/1052/105222406020/>



## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL/ ESPECIFICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019.	¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo asociados a pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>*Describir conocimientos de los factores de riesgo a personas adultos con DM en el H.R.D.L.M</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>*Determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes del H.R.D.L.M sobre los riesgos existentes, que</p>	<p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe factores de riesgo asociados a personas adultas con diabetes mellitus en HRDLM, 2019</p> <p><b>H<sub>2</sub>:</b> No existe factores de riesgo asociados a personas adultos con DM en HRDLM, 2019.</p>	Factores de riesgo	<p>No modificables</p> <p>Modificables</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>

		<p>contribuyen a la aparición de DM.</p> <p>*Identificar los factores de riesgo no modificables (edad, antecedentes familiares y sexo)</p> <p>*Identificar los factores de riesgo modificables (actividad física, obesidad, sedentarismo y malos hábitos alimenticios)</p>				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

## Anexo 2: Consentimiento

### Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar del estudio en el Proyecto de investigación **Conocimiento de los Factores de riesgo asociados a pacientes adultos con diabetes mellitus en el hospital regional docente las mercedes, 2019**. Presentado a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, y conducido por la Magister Flor Delicia Heredia Llatas, docente perteneciente a la Universidad Señor de Sipán.

**Dicho Proyecto tiene como objetivo principal: Describir conocimientos de los factores de riesgo a pacientes adultos con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente Las Mercedes.** En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado. Al colaborar usted con esta investigación, deberá responder con sinceridad, y claridad a la encuesta presentada, lo cual se realizará mediante un cuestionario, dicha actividad durará aproximadamente de 10 a 12 minutos y será realizada en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, durante su jornada Laboral, o tiempo de descanso. Los alcances y resultados esperados de esta investigación son importantes, por lo que los beneficios reales o potenciales que usted podrá brindar al momento de su participación en la investigación son el concientizar a futuros colegas sobre los riesgos a los que pueden estar expuestos al no realizar un autocuidado responsable.

Además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la **salud e integridad física** de quienes participen del estudio.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación, el Investigador Responsable del proyecto: Interna de Enfermería Paz Chanta Yajandra. El investigador Responsable del proyecto asegura la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico** alguno, Es importante que usted considere que su participación en este estudio es **completamente libre y voluntaria**, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Participante

---

Investigadora

### Anexo 3: Instrumento- encuesta



#### CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019.

#### ENCUESTA

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: (F) (M)

Peso: \_\_\_\_\_

1. ¿Usted ha escuchado sobre esta enfermedad?
  - a) Si
  - b) No
2. ¿Conoce esta enfermedad y los riesgos que puede contraer más adelante?
  - a) Si
  - b) No
3. ¿Hace cuánto tiempo que tiene diabetes?
  - a) Mas de 10 años
  - b) Mas de 5 años
  - c) Mas de 2 años
  - d) Mas de 1 años
  - e) Menos de 1 año
4. ¿Sabe usted cuales son los riesgos que lo pueden llevar a la muerte?
  - a) Problema cardiovascular
  - b) Pie diabético
  - c) Problemas en las vistas
5. ¿Lleva una dieta, o consumes alimentos ricos en proteínas, minerales y vitaminas?
  - a) Todos los días
  - b) De 4 a 6 días a la semana
  - c) De 1 a 3 días a la semana
  - d) No consume

6. ¿Cree que, al llevar una dieta adecuada, puede no sufrir esta enfermedad?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo
7. ¿Lleva una vida sedentaria?
- a) Si
  - b) No
8. ¿Realiza ejercicios, qué tipo de ejercicio realiza?
- a) Correr
  - b) Caminar
  - c) Bailoterapia
  - d) Gym
9. ¿Qué tipo de tratamiento está utilizando para reducir sus niveles de glucosa en la sangre?
- a) Fármacos orales
  - b) Insulina
  - c) Otra medicina inyectable
10. ¿Usted cómo paciente cree que las enfermeras le dan sus medicamentos a la hora correcta?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo
11. ¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo

12. ¿usted cree que a los adultos mayores les puede afectar más esta enfermedad?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo
13. ¿Piensa usted que la enfermedad le afecta más al hombre que a las mujeres? ¿porque?
- a) Si
  - b) NO
14. ¿Tiene antecedentes de familiares con diabetes?
- a) Padre o madre
  - b) Hermanos/as
  - c) Abuelos/as
  - d) Tíos/as
  - e) Hijos/as
  - f) Ninguno
15. ¿La diabetes solo se da por factor hereditario o por otros problemas más?
- a) Factor hereditario
  - b) Por tener sobrepeso
  - c) Por comer alimentos no saludables
  - d) Por no asistir a un chequeo mensual
16. ¿Usted cree que el peruano tiene más probabilidad de padecer esta enfermedad (Diabetes)?
- a) Si
  - b) No
  - c) A todos nos afecta por igual, esta enfermedad no distingue raza
17. ¿Cree usted que esta enfermedad le afecta a cualquier tipo de raza?
- a) Si
  - b) No
18. ¿Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día?
- a) Si
  - b) No
  - c) De vez en cuando

19. ¿Qué es lo que consume más?
- a) Frutas y verduras
  - b) Frutos secos
  - c) Comida chatarra (frugos, chizitos, gaseosas, etc.)
  - d) Legumbres
20. ¿Lleva una alimentación adecuada?
- a) Si
  - b) No
21. ¿El llevar un buen habito alimenticio pueda hacer que no padezca de esta enfermedad?
- a) Si
  - b) No
22. ¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo
23. ¿Piensa usted que la obesidad hará que su enfermedad sea más riesgosa?
- a) De acuerdo
  - b) Totalmente de acuerdo
  - c) En desacuerdo
  - d) Muy en desacuerdo

## Anexo 4: Validaciones



### VALIDACIÓN DE EXPERTOS.

Estimada Licenciada, sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019.**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
01	¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?					✓						✓
02	¿Usted cree que a los adultos mayores les puede afectar más esta enfermedad?					✓						✓
03	¿Qué edad tiene?					✓						✓
04	¿Piensa usted que la enfermedad le afecta más al hombre que a las mujeres? ¿por que?					✓						✓



05	¿Cuál es su sexo?					✓						✓
06	¿Tiene antecedentes de familiares con diabetes?					✓						✓
07	¿La diabetes solo se da por factor hereditario o por otros problemas más?					✓						✓
08	¿Usted cree que el peruano tiene más probabilidad de padecer esta enfermedad (Diabetes)?					✓						✓
09	¿Cree usted que esta enfermedad le afecta a cualquier tipo de raza?					✓						✓
10	¿Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día?					✓						✓
11	¿Qué es lo que consume más?					✓						✓
12	¿Lleva una alimentación adecuada?					✓						✓
13	¿El llevar un buen hábito alimenticio pueda hacer que no padezca de esta enfermedad?					✓						✓
14	¿Cuál es su peso?					✓						✓

15	¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?					✓						✓
16	¿Piensa usted que la obesidad hará que su enfermedad sea más riesgosa?					✓						✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** PERPETUA IGNACIA VALDEZ CABRERA

**DNI** : 16526435

**ESPECIALIDAD** : LIC. ENFERMERIA

**GRADO** : LIC. ENFERMERIA

**CENTRO DE TRABAJO** : HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDESE

**ÁREA** : DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA – CIRUGÍA VARONES

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES  
 COMISIÓN REGIONAL DE SAUDES LABORALES  
 SAN VIC. DE "LAS MERCEDES" TAMBORÓN

*Perpetua Ignacia Valdez Cabrera*

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



VALIDACIÓN DE EXPERTOS.

Estimada Licenciada, sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2019.**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
01	¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?					✓						✓
02	¿Usted cree que a los adultos mayores les puede afectar más esta enfermedad?					✓						✓
03	¿Qué edad tiene?					✓						✓
04	¿Piensa usted que la enfermedad le afecta más al hombre que a las mujeres? ¿porqué?					✓						✓

05	¿Cuál es su sexo?					✓						✓
06	¿Tiene antecedentes de familiares con diabetes?			6		✓						✓
07	¿La diabetes solo se da por factor hereditario o por otros problemas más?					✓						✓
08	¿Usted cree que el peruano tiene más probabilidad de padecer esta enfermedad (Diabetes)?					✓						✓
09	¿Cree usted que esta enfermedad le afecta a cualquier tipo de raza?					✓						✓
10	¿Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día?					✓						✓
11	¿Qué es lo que consume más?					✓						✓
12	¿Lleva una alimentación adecuada?				✓						✓	
13	¿El llevar un buen hábito alimenticio pueda hacer que no padezca de esta enfermedad?					✓						✓
14	¿Cuál es su peso?					✓						✓

15	¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?					✓					✓
16	¿Piensa usted que la obesidad hará que su enfermedad sea más riesgosa?					✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** CHIRINOS DE RÍOS MARÍA

**DNI:** 16503300

**ESPECIALIDAD:** ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD

**GRADO:** MG. EN EDUCACIÓN E INVESTIGACION

**CENTRO DE TRABAJO:** HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES

**ÁREA:** JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSP. REF. DOC. "LAS MERCEDES" - CH.  
  
Mg. Maria Chirinos Veramatus  
C. E. P. 2188  
ENF. JEFE DEL DPTO. DE ENFERMERIA

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



**VALIDACIÓN DE EXPERTOS.**

Estimada Licenciada, Sírvese por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE**

**LAS MERCEDES, 2019.**

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
01	¿Cree que la edad puede hacer que adquiera esta enfermedad?					✓					✓
02	¿Usted cree que a los adultos mayores les puede afectar más esta enfermedad?					✓					✓
03	¿Qué edad tiene?					✓					✓
04	¿Piensa usted que la enfermedad le afecta más al hombre que a las mujeres? ¿porque?					✓					✓

05	¿Cuál es su sexo?					✓						✓
06	¿Tiene antecedentes de familiares con diabetes?					✓						✓
07	¿La diabetes solo se da por factor hereditario o por otros problemas más?					✓						✓
08	¿Usted cree que el peruano tiene más probabilidad de padecer esta enfermedad (Diabetes)?					✓						✓
09	¿Cree usted que esta enfermedad le afecta a cualquier tipo de raza?					✓						✓
10	¿Realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día?					✓						✓
11	¿Qué es lo que consume más?					✓						✓
12	¿Lleva una alimentación adecuada?					✓						✓
13	¿El llevar un buen hábito alimenticio pueda hacer que no padezca de esta enfermedad?					✓						✓
14	¿Cuál es su peso?					✓						✓

15	¿Cree que el peso tiene que ver para que padezca de esta enfermedad?					✓					✓
16	¿Piensa usted que la obesidad hará que su enfermedad sea más riesgosa?					✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Villafranca Velazques Rosa Luz.  
**DNI:** 16768070  
**ESPECIALIDAD:** Administración en los Servicios de enf.  
**GRADO:** Mg. En Gestión de los Servicios de Salud  
**CENTRO DE TRABAJO:** Gerencia Regional de Salud  
**ÁREA:** Atención Integral de Salud




GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 División Especialidad de Salud Integral y de Atención  
 Mg. En Rosa Luz Villafranca Velazques  
 C.O.P. 14000  
 OFICINA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



## Anexo 5: Autorización

 UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - USS		
	GUÍA	Código:	F-PC-USS
	<b>DE PRODUCTOS ACREDITABLES DE LAS ASIGNATURAS DE INVESTIGACIÓN</b>	Versión:	00
		Hoja:	53 de 52

### AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Chiclayo, septiembre del 2019

**Quien suscribe:**

**Sr. Cesar Reaño Ibañez**

**Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes.**

**AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado:**

Conocimiento de los factores de riesgo asociados a pacientes adultos con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019

Por el presente, el que suscribe, señor (a, ita) Doc. Cesar Reaño Ibañez, representante del Hospital Regional Docente Las Mercedes, AUTORIZO al alumno:

**Paz Chanta Yajandra Stephany**, identificado con DNI N° 74441348, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, y autor del trabajo de investigación denominado: **Conocimiento de los factores de riesgo asociados a pacientes adultos con diabetes mellitus en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019**, al uso de dicha información que conforma los documentos de enfermería, Kardex, así como hoja de vida de cada paciente, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de la estudiante solicitante, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

Gobierno Regional Lambayeque  
Gerencia Regional de Salud  
HOSP REG DOC LAS MERCEDES - CH.  
  
Dr. César Reaño Ibañez  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
CMP 50552 - RNE. 28611