



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede
Esmeraldas

Escuela de enfermería

Tesis de grado

**FACTORES DE RIESGOS DE LA DIABETES MELLITUS EN
ADULTOS, DEL BARRIO SAN JOSÉ OBRERO, ESMERALDAS**

Previo al grado académico de licenciado/a en enfermería

Autor

Castillo Medina Leslie Diana

Asesor

Lcdo. José de la Rosa

Esmeraldas, 2022

TRIBUNAL DE GRADUACION

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

.....

Presidente del tribunal de Graduación

.....

Lector (a) 2

.....

Director (a) de Tesis

.....

Director (a) de Escuela

Esmeraldas,

AUTORÍA

Yo, Leslie Diana Castillo Medina, declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Católica de Esmeraldas y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Católica de Esmeraldas, la publicación de mi tesis en el repositorio Institucional-biblioteca Virtual.

AUTOR:

Leslie Diana Castillo Medina

FIRMA:

CEDULA: 0803925221

FECHA: Esmeraldas, 2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, primeramente, a Dios, el creador y dador de la vida, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando he estado a punto de caer de rendirme

A mis padres Antonio Castillo Valencia y Diana Medina Corozo, pilares fundamentales en mi desarrollo académico y moral, no solo su ayuda económica es grata sino los valores y enseñanzas que impulsan mis ganas de ser una mejor persona y profesional cada día, que no me dejaron y estuvieron predispuestos para ayudarme, de lo que hoy puedo presentar como tesis, gracias a ellos por cada palabra de apoyo, gracias por cada momento en familia sacrificado para ser invertido en el desarrollo de esta, a mis hermanos por motivación en mi formación, a mis abuelas a mi familia en general, amigos, porque me han brindado su apoyo.

Leslie Castillo Medina

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

De igual manera agradecer a mi profesor de Investigación director de Tesis de Grado, Mgt. José Manuel de la Rosa por su visión de muchos aspectos cotidianos de la vida, por sus consejos, que me ayudaron a formarme como persona e investigadora.

A todas las personas que, durante mi carrera académica, me han apoyado incondicionalmente de diversas formas, a mis docentes quienes me ayudaron compartiendo lo mejor de sus conocimientos, algunos con metodologías “estrictas” en la enseñanza que en ocasiones impartían, esto, simplemente para ayudar en la excelencia académica.

Esas gratas personas que la carrera te pone como compañeros, y el tiempo los convierte en amigos y en un tiempo futuro los podré llamar colegas.

Leslie Castillo Medina

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION	¡Error! Marcador no definido.
AUTORÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTOS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN:	¡Error! Marcador no definido.
Presentación de la investigación:.....	¡Error! Marcador no definido.
Planteamiento del problema:	¡Error! Marcador no definido.
Justificación:.....	¡Error! Marcador no definido.
Objetivos de la investigación:	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo general:	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo Específico:	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO I.....	¡Error! Marcador no definido.
MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Bases Teórica-científicas	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Bases legales.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO II	¡Error! Marcador no definido.
MATERIAL Y METODO	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Lugar de estudio	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Tipo de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Población y Muestra:	¡Error! Marcador no definido.

2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables....	¡Error! Marcador no definido.
Factores de riesgo no modificables:	¡Error! Marcador no definido.
Factores de riesgos no modificables:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4. Métodos	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Técnicas e instrumentos	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Análisis de datos:	¡Error! Marcador no definido.
2.7. Normas éticas	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO III	¡Error! Marcador no definido.
RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV:.....	¡Error! Marcador no definido.
DISCUSIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V:	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO VI:.....	¡Error! Marcador no definido.
RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
Referencias	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO.....	¡Error! Marcador no definido.
Formulario para la recolección de datos.....	41

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores modificables..... 28

Tabla 2. Nivel de conocimiento 29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Factores de riesgo no modificables 27

RESUMEN

Los factores de riesgos de la diabetes son un conjunto de situaciones específicas que hacen que se generen las condiciones necesarias para que se presenten los síntomas y con ellos la enfermedad afectando de por vida la salud y su entorno, por lo que se planteó como **objetivo general** analizar los factores de riesgo de la diabetes mellitus en adultos, del barrio San José Obrero de Esmeraldas, mediante un estudio de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo.

La recolección de la información se realizó a través de una encuesta, la muestra estuvo formada por 70 adultos del barrio San José Obrero. Los **resultados** nos indican que entre las características sociodemográficas relevantes tenemos que el mayor número de encuestados son de entre 40 y 50 años, son de sexo masculino. Los factores de riesgos modificables de la diabetes son la obesidad, sedentarismo, dietas insanas, hábitos tóxicos. Los factores de riesgos no modificables son la edad, género, antecedentes familiares, niveles de conocimiento.

Se **concluyó** que la diabetes tipo 2 es la que se presenta con mayor número de casos entre los adultos con el 56%, mantienen un índice de glicemia alto y han tienen la enfermedad por más de 2 años.

Palabras clave: Diabetes mellitus, factores modificables, factores no modificables.

ABSTRACT

The risk factors for diabetes are a set of specific situations that they generate the necessary conditions for the symptoms to appear and with them the disease affecting health and their environment for life, so it is the **general objective** was to analyze the risk factors of diabetes mellitus in adults, in the San José Obrero neighborhood of Esmeraldas, through a quantitative, cross-sectional and descriptive study.

The information was collected through a survey, the sample consisted of 70 adults from the San José Obrero neighborhood. The **results** indicate that among the relevant sociodemographic characteristics we have that the largest number of respondents are between 40 and 50 years old, they are male. The modifiable risk factors of diabetes are obesity, sedentary lifestyle, unhealthy diets, toxic habits. Non-modifiable risk factors are age, gender, family history, levels of knowledge.

It was **concluded** that type 2 diabetes is the one that occurs with the highest number of cases among adults with 56%, maintain a high glycemic index and have had the disease for more than 2 years.

Keywords: Diabetes mellitus, modifiable factors, non-modifiable factors.

INTRODUCCIÓN:

Presentación de la investigación:

La Diabetes Mellitus (DM), es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia resultante de la alteración de la secreción de insulina. La hiperglucemia crónica de la DM se asocia con el daño a largo plazo, la disfunción y la falla orgánica especialmente ojos, riñones, corazón y vasos sanguíneos. Toda norma incluye aspectos tendientes a ofrecer una atención de alta calidad; y puede ser objeto de posteriores adecuaciones para su operativización, de acuerdo los recursos con que cuentan las diferentes áreas de salud, así como de sus prioridades (1).

La Diabetes Mellitus es fácil de ignorar durante los primeros años, debido a que no da síntomas específicos, por lo que muchos de los pacientes son diagnosticados tras varios años de tener la enfermedad. Un gran número de personas son diagnosticadas de Diabetes por signos y síntomas o por presencia de complicaciones de esta enfermedad (2).

Los cuidados desde el área de enfermería son importantes y van encaminados a realizar primero una valoración del paciente diabético para conocer el estado real, los medicamentos prescritos para determinar las acciones a realizar y el tipo de cuidados a aplicar (3).

Aunque los factores genéticos de riesgo de diabetes aumentan la susceptibilidad a la enfermedad y no son modificables, los factores ambientales juegan un papel importante en el surgimiento y desarrollo de la enfermedad y son susceptibles de prevención y control, fundamentalmente con cambios en los estilos de vida. Medidas como modificaciones en el consumo de alimentos, aumento de la actividad física y reducción del peso corporal, son acciones de salud costo efectivas de elevado impacto por sus beneficios, que pueden implementarse en la atención de salud (4).

Los factores de riesgo asociados 2 comprenden, entre otros, antecedentes familiares de diabetes, hipertensión arterial (HTA), obesidad, cuya identificación en los pacientes

afectados permitiría la prevención o reducción de sus complicaciones a corto y largo plazo, con el diseño e implementación de estrategias de intervención y campañas educativas que modifiquen esos factores (5).

Planteamiento del problema:

La diabetes causa cada año la muerte de 3,2 millones de personas en el mundo. Con más de 180 millones de diabéticos, y previsiones de que esta cifra crecerá a más del doble dentro de las próximas dos décadas, esta enfermedad es una de las mayores amenazas para la salud pública de la población mundial. En América Latina se calcula que unos 18 millones de personas es decir el 6,3% de la población adulta presentan Diabetes en los siguientes 20 años se estima que el número de personas con diabetes aumentara en más del 60% hasta acercarse a los 30 millones siendo las mujeres el género mayormente afectado (6).

La diabetes, es una de las principales causas de invalidez y muerte prematura pues trae consigo una serie de complicaciones para la salud, esta se trata con modificaciones de los estilos de vida que incluyen la dieta, los ejercicios físicos, el control del peso corporal y el abandono de los hábitos tóxicos, además de medicamentos como la insulina, hipoglucemiantes orales y otros (7).

En Ecuador, la diabetes mellitus están afectando a la población con tasas cada vez más elevadas. Según la encuesta ENSANUT, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años es de 1.7%. Esa proporción va subiendo a partir de los 30 años de edad, y a los 50, uno de cada diez ecuatorianos ya tiene diabetes. La alimentación no saludable, la inactividad física, el abuso de alcohol y el consumo de cigarrillos son los cuatro factores de riesgo relacionados directamente con las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes (8).

En el Ecuador la prevalencia de Diabetes sigue creciendo cada día más existiendo cada vez nuevos casos sin diagnosticar, de ahí la importancia de realizar el pesquizaje oportuno de cada paciente. Las áreas más afectadas son Quito y la Costa urbana (9).

En territorio ecuatoriano, la DM2 fue la primera causa de mortalidad para el año 2013, correspondiendo a 4695 muertes, 7,44% del total anual. La rápida evolución de este patrón epidemiológico se vincula estrechamente con el auge de las enfermedades crónicas degenerativas en los países en vías de desarrollo, en el marco del fenómeno de transición epidemiológica (10).

El cuidado de la salud de un paciente con diabetes es esencial ya que de no cuidarse o controlarse adecuadamente, la diabetes puede causar complicaciones devastadoras e irreversibles, como trastornos microvasculares retinopatía que desembocan en ceguera; lesiones renales (nefropatía) que terminan en insuficiencia renal; y lesiones de los nervios que ocasionan impotencia y pie diabético (que a veces obliga a amputar como consecuencia de infecciones muy graves) y microvasculares (lesiones de vasos sanguíneos más grandes) (11).

Las complicaciones macrovasculares son las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia circulatoria en los miembros inferiores, Orozco (12), señala que los factores que se han identificado como determinantes en el control glucémico son: la dieta, la actividad física, el acceso a los servicios de salud, la adherencia al tratamiento y la educación al paciente con Diabetes (12).

En Esmeraldas, se realizó una investigación por Ortiz C (13) en el 2016, con el tema Factores de riesgo de diabetes mellitus en jóvenes del barrio Las Américas atendidos en el SCS San Vicente de Paúl Esmeraldas, en el estudio se concluyó que el 56% son mujeres y el 44% hombres, la mayoría son afro ecuatorianos, entre los factores de riesgos para que se desarrolle la diabetes esta un estilo de alimentación poco saludable con alto consumo de grasas saturadas, refrescos y dulces (13).

Las personas con diabetes necesitan adoptar múltiples decisiones diarias para equilibrar su alimentación, su actividad física y su medicación, prevenir complicaciones crónicas. Dentro de estas medidas se encuentran el manejo de un estilo de vida

Por lo antes expuesto se plantea la siguiente pregunta:

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores de riesgo de la diabetes mellitus en los adultos del barrio San José Obrero?

Justificación:

El 8,5% de los ecuatorianos entre 20 a 79 años sufren de diabetes tipo 2, según las estadísticas registradas por el Ministerio de Salud Pública (MSP), aunque estas cifras parecen estar alejadas de la realidad ya que no todos se atienden en el sistema de salud público sino con médicos particulares. Por otro lado, no todas las personas saben que padecen de esta condición porque no se han realizado un diagnóstico clínico. Según algunos datos, en el Ecuador hay alrededor de 500 mil personas que sufren de diabetes, pero apenas unas 100 mil reciben tratamiento adecuado (14)

La diabetes está considerada como una de las enfermedades con un alto índice de prevalencia al determinar los factores de riesgos esto permitirá que las personas sean diagnosticadas a tiempo para evitar complicaciones en su salud.

Es importante la contribución del estudio ya que la ciudadanía al tener conocimiento podrá tomar conciencia sobre los peligros de esta enfermedad y la importancia que deben mantener al tener un buen estilo de vida saludable, que tengan una alimentación balanceada, ejercicios físicos y alejado de hábitos tóxicos ya que es fundamental para prevenir la diabetes.

Es de impacto, debido a que involucra al personal de salud, pacientes y al entorno familiar de estos, logrando una participación con pensamiento crítico y de respeto, ya que de esta manera habrá un beneficio mutuo, y de esta forma sus habilidades y destrezas desarrolladas lleguen de una manera satisfactoria a los pacientes y familiares, lo cual es provechoso para mejorar la enseñanza y atención.

Los datos que se obtengan de este trabajo investigativo será de mucha importancia para poder tomar medidas de mejora a los pacientes con diabetes, así mismo para fomentar programas educativos y una mejor calidad de vida.

Los beneficiarios de la investigación serán los adultos que padecen Diabetes Mellitus en el barrio San José Obrero, ya que mediante los resultados del estudio permitirá mejorar los estilos de vida y aumentar la calidad del autocuidado. Previniendo de esta forma complicaciones que pueden llevar a la invalidez del paciente.

Objetivos de la investigación:

Objetivo general:

Analizar los factores de riesgo de la diabetes mellitus en adultos, del barrio San José Obrero de Esmeraldas.

Objetivo Específico:

- Determinar los factores de riesgos modificables de la diabetes en adultos del barrio San José Obrero.
- Identificar factores de riesgos no modificables de la diabetes en adultos del barrio San José Obrero.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teórica-científicas

La organización mundial de la salud ha definido a la diabetes como una grave enfermedad que afecta al páncreas hasta el punto de impedirle la producción de insulina la cual es la responsable de regular el azúcar en la sangre (19)

La diabetes mellitus (DM) es considerada como un trastorno del metabolismo que hace que aparezca la hiperglucemia producto del precario o nulo funcionamiento del páncreas (20).

Las personas con diabetes no sólo necesitan de un tratamiento farmacológico adecuado, sino que precisan tener un estilo de vida específico, hábitos físicos y alimenticios apropiados y los cuidados precisos para mantenerse saludables y libres de complicaciones (21).

Se puede indicar que la diabetes es un problema de salud pública que se debe tratar a tiempo por las autoridades con la finalidad de evitar que siga avanzando que las personas que padecen tengan un mejor acompañamiento, un buen tratamiento de vida así mismo que sea de ayuda en su entorno familiar. Hay tres tipos de diabetes (22).

La diabetes tipo 1 DM (anteriormente conocida como insulino dependiente, juvenil o de inicio en la niñez) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de insulina. En 2017 había 9 millones de personas con diabetes tipo 1; la mayoría de ellos vive en países de ingresos altos también influye el factor genético ya que es una de las causas fácil encontrar que uno de los familiares cercanos en primer o segundo grado de consanguinidad la ha desarrollado (23).

La diabetes tipo 2 DM (antes llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) es el resultado del uso ineficaz de la insulina por parte del cuerpo. Más del 95% de las personas con diabetes tienen diabetes tipo 2. Este tipo de diabetes es en gran parte el resultado de malos hábitos alimenticios, obesidad y vida sedentaria que las personas llevan (24).

La diabetes gestacional (DG) es una hiperglucemia con valores de glucosa en sangre por encima de lo normal, pero por debajo de los diagnósticos de diabetes. Como su nombre lo indica se presenta en mujeres embarazadas y tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto (25).

Los factores de riesgos modificables en la diabetes son todos aquellos cambios que las personas pueden hacer en su estilo de vida para mejorar la condición que padecen entre estos tenemos la obesidad esta se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud en algunos órganos. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC) (26).

El sedentarismo que es la falta de actividad física regular, definida como: “menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana”. La conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas pudiendo llegar a padecer de aterosclerosis (27).

También encontramos los hábitos tóxicos que es el consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona, hace que la diabetes se complique ya que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer de estómago, intestinal, pancreatitis crónica y aguda, enfermedades hepáticas (28).

Los malos hábitos alimenticios como lo que son las dietas extremadas bajas en grasas también pueden ser nocivas. El exceso de consumo de comida rápida (hamburguesas, salchichas, papas fritas, refrescos) en grandes porciones favorece al desarrollo de obesidad y ha enfermedades asociadas a la diabetes esto conlleva a que la glucosa se guarde en la sangre produciendo la hiperglucemia (29).

Así mismo existen factores que son no modificables como lo que es la edad y el sexo, después de los 45 años aumenta el riesgo de tener diabetes; afecta más a los hombres que a las mujeres aumenta el riesgo de DM2, enfermedades del corazón y derrames. La diabetes es más común

en personas afroamericanas, hispanas o latinas, estadounidenses de origen asiático. No se puede cambiar la edad ni el sexo, pero se pueden tomar medidas para comer saludable, y realizar actividad física (30).

En cuanto a los antecedentes familiares que si se tiene algún familiar hasta el tercer grado de consanguinidad aumenta el riesgo de padecer de esta enfermedad debido a que comparten sus genes, así como el medio ambiente, el estilo de vida y sus costumbres (31).

Y en el nivel de conocimiento se tiene como finalidad, que la persona adquiera mayor libertad y una forma de vida más responsable para sí mismo y para las colectividades, infiriendo que un individuo informado, está capacitado para decidir libremente sobre como incrementar su estado de salud (32).

El tratamiento para la diabetes se lo puede dividir no farmacológicos y farmacológicos, los primeros están relacionados a estilos de vida más saludable que incluye alimentación adecuada y actividad física moderada. En cuanto a los medicamentos se puede indicar que la insulina es parte esencial del proceso ya que ayuda a mantener la glucosa en un nivel normal para realizar las funciones del organismo e forma correcta (33).

Para evitar la diabetes es necesario cambiar el estilo de vida Incluir en su rutina diaria ejercicios de bajo impacto, caminatas, marcha, natación, mejoraran el metabolismo, los niveles de azúcar en la sangre, ayudara a controlar el peso, teniendo una mayor mejoría (34).

1.2 Antecedentes

En el estudio realizado por García Milián y Creus García (9), en 2016 en la Habana, Cuba, se describió como objetivo describir los mecanismos que originan y perpetúan la obesidad y su relación con las enfermedades no transmisibles. Para esto se realizó una investigación documental, haciendo un análisis de contenido de artículos y documentos sobre el tema y en bases de datos. Como resultado obtuvieron que se identificó que la obesidad determina riesgos en el ámbito biológico, psicológico y social. Constituye, además, un factor de riesgo independiente de cardiopatía aterosclerótica o ejerce su influencia como un elemento

condicionante de otros factores como hipertensión, diabetes y dislipidemias. Se describe una asociación entre obesidad y diabetes mellitus no insulino dependiente e intolerancia a la glucosa y la aparición del síndrome de resistencia insulínica. El tratamiento de la obesidad exige un importante conocimiento de las causas que lo generan. La conclusión principal se basó en que el aumento excesivo del peso corporal se asocia a un ambiente obeso génico que favorece la obesidad (35).

En Milanés. Matanzas. 2017, Características clínico-epidemiológicas de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el Policlínico se describió como objetivo caracterizar algunas variables clínicas y epidemiológicas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en 3 Consultorios Médicos de la Familia del Policlínico “Milanés” del municipio de Matanzas durante el periodo comprendido de mayo del 2013 a mayo del 2014. Se realizó un estudio descriptivo-transversal, con un universo conformado por 129 pacientes dispensarizados con diabetes mellitus tipo 2 en 3 consultorios médicos de la familia del policlínico “Milanés”, la muestra quedó integrada por 85 pacientes seleccionados por muestreo aleatorio simple. Como resultados se obtuvo el mayor % de diabéticos correspondió al sexo femenino y a los pacientes mayores de 70 años, según antecedentes patológicos personales prevaleció la hipertensión arterial con 57 pacientes para el 67,1% de la muestra. Al distribuir los pacientes según hábitos tóxicos se aprecian una baja prevalencia del hábito de fumar con un 14,1% y 3,5% para el consumo de alcohol. Para concluir hubo un predominio del sexo femenino con aumentos de la incidencia de la enfermedad a partir de los 60 años de edad. Entre los antecedentes patológicos personales se asocia la hipertensión arterial, seguido de las enfermedades cerebrovasculares (36).

Gómez GC, Morales R en el 2015 Tabasco Villahermosa, México se describió como Objetivo. Determinar nivel de conocimiento que poseen los derechohabientes con Diabetes Mellitus 2 en relación a su enfermedad. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, muestra de 97 participantes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 que acuden a solicitar servicios de salud en la Unidad de Medicina Familiar No.39 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Tabasco. Como resultados se obtuvo que se predomina el sexo femenino con 61.9%, el rango de edad es de 56 a 65 años con 37.1% y el nivel escolar

primaria con 46.4%. El nivel de conocimiento es adecuado con 64.9% y lo poseen el sexo femenino. El nivel de conocimiento básico es adecuado con 89.7% (87), el nivel de conocimiento del control glucémico también es adecuado con 63.9%(62) así como también para las medidas preventivas de complicaciones de su enfermedad con el 89.7%(87). Como conclusión. El Nivel de conocimiento de los derechohabientes con Diabetes Mellitus 2 en relación a su enfermedad es adecuado, predomina el sexo femenino y la escolaridad de nivel primaria (37).

En Ecuador Altamirano et al. (38), en el 2017 en su investigación sobre la Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca, utilizaron un estudio tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 318 adultos mayores de 18 años, de los cuales la mayoría fueron mujeres, mestizos, casadas, con sobrepeso, con una edad promedio de 42,7 años. Concluyeron que los factores de riesgos estaban relacionados a la edad, herencia genética, obesidad, mientras las personas se hacen más adultas aumenta el riesgo de sufrir de DM2, llevar un estilo de vida saludable favorece la prevención y evita la aparición de la esta enfermedad (38).

1.3 Bases legales

Que es deber del Estado, a través de sus organismos, velar por la prevención de las enfermedades, viabilizar su diagnóstico y procurar su tratamiento; Que la causa y los efectos de la Diabetes en el Ecuador producen enormes impactos con su alto índice de mortalidad, minusvalidez, ceguera y al sistema nervioso central; Que la población ecuatoriana está afectada por la enfermedad de la Diabetes, cuyos pacientes son generalmente marginados de los servicios de salud y excluidos de los beneficios laborales y sociales (39).

La Ley Orgánica de Salud en sus art. 6 y 69, refiere que se deben formular programas y acciones que vayan encaminadas a la prevención y contención de problemas de salud pública a nivel nacional al igual que la atención en enfermedades crónicas brindando los 11 servicios de forma prioritaria implementando planes que fortalezcan la prevención de estas dolencias y la promoción de estilos de vida saludable (40).

En el Art. 11. Dice que - El padecimiento de la Diabetes no constituye por sí sola, causal de inhabilidad para el ingreso o desempeño de trabajos dentro de entidades de derecho público y/o privado, y, será el Estado a través de sus organismos responsables, el que determine mediante informe médico pericial, los casos de incapacidad parcial o total, transitoria o definitiva, a fin de garantizar la estabilidad laboral y la seguridad social (41).

El Plan Nacional del Buen Vivir 2017-2021 objetivo 1, garantiza la salud en todas sus modalidades para lograr un acceso equitativo de todos los ciudadanos para mejorar su calidad de vida a través de la implementación de programas de control de enfermedades crónicas y promoción de prácticas saludables (42).

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

2.1. Lugar de estudio

La investigación se realizó en el barrio San José Obrero parte centro ubicado entre las calles 6 de diciembre y calle Imbabura en la ciudad de Esmeraldas.

2.2. Tipo de investigación

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal para conocer los factores de riesgos que pueden aparecer en la población adulta del Barrio San José Obrero de la ciudad de Esmeraldas.

- **Descriptivo:** debido a que detalla los hábitos de vida que lleva la población estudiada, respecto a su salud, y si tienen el conocimiento de que es la Diabetes Mellitus y los factores de riesgo que provocan la enfermedad.
- **Cuantitativo:** debido a que presentan datos estadísticos en cuanto a las cantidades de personas y a los factores que llega a desarrollar la Diabetes Mellitus.
- **transversal:** ya que vamos a observar los cambios ocurridos sería un estudio de grado de desarrollo intelectual.

2.2. Población y Muestra:

La población está constituida por 150 adultos que viven en el barrio San José Obrero alto.

Muestra: Para esta investigación se seleccionó una muestra de 70 adultos con diagnóstico de Diabetes Mellitus. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Para la investigación de criterios de inclusión fueron adultos del barrio San José Obrero, mayores de 40 años, cuyas historias clínicas indiquen que tienen diabetes y además que consintieran participar en la investigación.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión aplicados fueron a menores de edad, que no tengan ningún diagnóstico de diabetes.

2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Factores de riesgo no modificables:

- **Obesidad:** la obesidad está muy relacionada con el desarrollo de la diabetes, aproximadamente dos tercios de los pacientes con diabetes tipo 2 eran obesos cuando se les diagnosticó la enfermedad y más de la mitad de obesos desarrollará diabetes. El riesgo de desarrollar este trastorno metabólico aumenta con el exceso de grasa especialmente cuando la adiposidad se acumula en el abdomen (43).
- **Sedentarismo:** El sedentarismo es un factor de riesgo que aumenta alarmantemente el desarrollo de esta enfermedad, implicada está la insulinoresistencia la cual está ligada también a la falta de ejercicio físico, la utilización de glucosa en el músculo está dado por transportadores como es el Glut 4, al existir la disminución de este transportador denotará afectación en el ingreso y metabolismo de glucosa por parte del músculo (44).
- **Hábitos tóxicos:** como la falta de actividad física llevan a que el 80% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sean obesos, se acompañan de la mala nutrición y de hábitos como el tabaquismo en nuestra sociedad (45).
- **Dietas insanas:** Una dieta pobre e inadecuada y el incremento de ingesta de alimentos ricos en carbohidratos y grasas saturadas provocan alteraciones en los niveles de glucosa y en la producción de insulina (46).

Factores de riesgos no modificables:

- **Edad:** la diabetes mellitus puede ocurrir en cualquier edad, es más común después de los 40 años de edad (47).
- **Sexo:** la diabetes tipo 2 es más frecuente en las mujeres que en varones. Las mujeres mayores y obesas tienen mayor riesgo (48).
- **Antecedentes familiares:** Si sus padres o hermanos tienen enfermedades del corazón o diabetes, su riesgo aumenta. Si desconoce sus antecedentes familiares, pregunte.

Averigüe si sus padres, tíos o algún pariente han tenido diabetes tipo 2, enfermedades del corazón o derrames. Luego informe a su médico para que puedan elaborar un plan para reducir su riesgo (40).

- **Nivel de conocimiento:** Todo paciente diabético debe recibir educación en autocontrol y autocuidado de su enfermedad en cada control de Diabetes, lo que ha visto mejorar la adherencia al tratamiento, mejor control metabólico y ahorrar costos y evitar complicaciones (50).

2.4. Métodos

Empíricos como la medición que se obtuvo a través de ella el peso y la talla, para calcular el IMC y clasificar los estados nutricionales. También se utilizaron métodos matemáticos para realizar las estadísticas descriptivas.

Los métodos teóricos utilizados fue el deductivo en el análisis de los datos, el histórico lógico en la creación del marco teórico. El analítico sintético en la redacción del resumen de la investigación.

2.5. Técnicas e instrumentos

- **Técnicas:**

Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta para conocer cuáles son los factores de riesgo modificables y no modificables, además, se podrá estudiar el nivel de conocimiento de la población en cuanto a los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus.

- **Instrumentos:**

Se utilizó como instrumentos un cuestionario de 12 preguntas cerradas para conocer los factores de riesgo, se procederá a leer cada pregunta por si el participante presenta dudas sobre las mismas. Se aplicarán en una visita domiciliaria que se le realizara a cada participante en un tiempo máximo de 30 minutos por encuestado. Otro de los instrumentos utilizado será un cuestionario con preguntas de escala de Likert para conocer el nivel de conocimiento.

2.6. Análisis de datos:

Se tabularon los datos recolectados por los cuestionarios y se construyó una base de datos en Microsoft Excel. Se aplicaron estadísticas descriptivas, obteniendo por cientos y frecuencias como resultados. Los resultados se plasmaron en tablas y figuras.

2.7. Normas éticas

Para la realización del presente estudio se contó con un consentimiento informado, por el cual el documento fue leído y explicado a cada uno de los encuestados.

Cada una de las personas que fueron partes de la investigación firmaron, así mismo cada información fue de manera anónima y autónoma ya que tomaron sus propias decisiones con respeto, y se garantizó la confiabilidad de cada investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

Los factores de riesgos no modificables de la diabetes reflejados en la investigación son la edad con un 59% de encuestados son de entre 40 a 50 años de edad, y con un 41% son de entre 51 a 60 años. En cuanto al sexo se puede observar que el 54% de los encuestados son masculinos siendo la mayoría y que el 46% son femeninas. Con respecto a los antecedentes familiares el 41% reporta que la madre a tenido siendo el mayor número de porcentaje, el 34% por parte del padre y un 24% de otros. Ante el tiempo de DM se puede observar que el 21% de los pacientes han tenido diabetes menos de 1 año, el 36% de 1 a 2 años, y con un 43% indica que la han tenido más de 2 años.

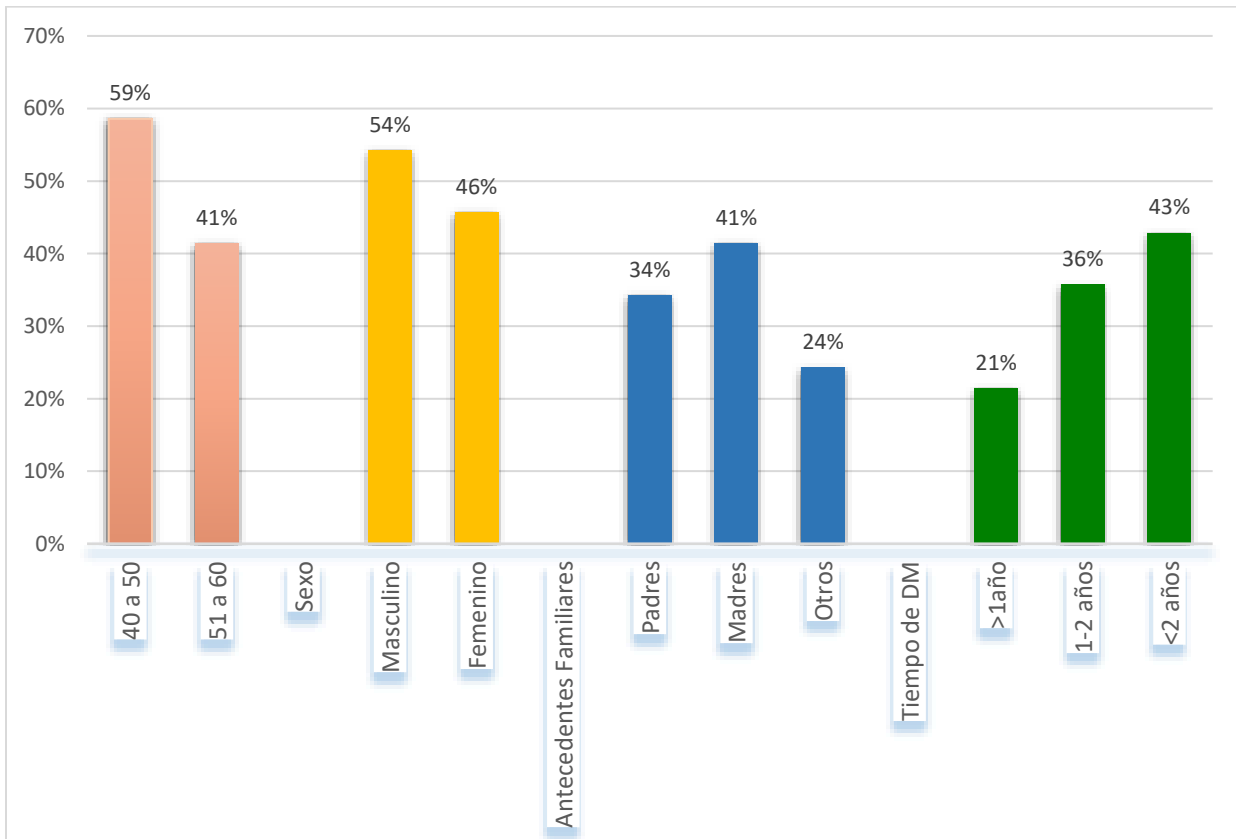


Figura 1. Factores de riesgo no modificables

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios adultos del barrio San José Obrero

En la tabla 2 sobre los factores de riesgos modificables de la diabetes tenemos que en cuanto a la dieta el 39% tiene una dieta buena, el 43% tiene una dieta regular y el 19% tiene una dieta mala. En cuanto a la actividad física se observa que 46% de los encuestados realizan actividad física y el 54% no realiza. Los hábitos tóxicos el 14% fuman, el 47% consumen alcohol y el 39% no lo hacen. En el estado nutricional el 83% son obesos, el 3% tienen sobrepeso y el 14% tienen un peso normal.

Tabla 1. Factores modificables de la Diabetes Mellitus en la población de estudio

<i>Factores</i>	N°	%
Dieta		
Buena	27	39%
Regular	30	43%
Mala	13	19%
Actividad física		
Realiza	32	46%
No realiza	38	54%
Hábitos tóxicos		
Tabaco	10	14%
Alcohol	33	47%
Ninguno	27	39%
Estado nutricional		
Obesos	58	83%
Sobrepeso	2	3%
Peso normal	10	14%

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios adultos del barrio San José Obrero

En la figura 3 sobre los niveles de conocimiento se puede observar que el mayor porcentaje de diabetes en pacientes encuestados es del 56% siendo de tipo 2, el 44% tipo 1 y el 0% de diabetes gestacional. Ante el nivel de conocimiento que ellos tienen acerca de esta enfermedad el 40% tienen mucho conocimiento, el 57% tiene poco y el 3% nada. En relación con los niveles de glicemia con mayor porcentaje el 61% es alto, el 37% los niveles son normales y el 1% son bajos.

Tabla 2. Clasificación de la Diabetes Mellitus, Niveles de glucemia y nivel de conocimiento de la población de estudio

<i>Variables</i>	N°	%
Tipo de Diabetes Mellitus		
Tipo 1	31	44%
Tipo 2	39	56%
Gestacional	0	0%
Niveles de Glucemia		
Alto	43	61%
Normal	26	37%
Bajo	1	1%
Nivel de conocimiento		
Alto	28	40%
Regular	40	57%
Bajo	2	3%

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios adultos del barrio San José Obrero

CAPITULO IV:

DISCUSIÓN

Para la ejecución de la discusión se tuvo en cuenta los factores de riesgo modificables en la diabetes. En relación con el peso casi su mayoría tienen algún grado de obesidad. Estos resultados son similares a las literaturas consultadas. La obesidad o el aumento de peso es una de las causas principales de la resistencia a la insulina, por tanto, un síntoma importante en la Diabetes tipo 2 en el adulto. El estudio realizado por González et al., concuerda con estos datos exponiendo que el 73,7% % padecen algún tipo de obesidad o sobrepeso. En cuanto a la actividad física en su mayoría no realiza ningún tipo de ejercicio cabe recalcar que la inactividad física es un factor predictor independiente, tanto en hombres como en mujeres. Mediante el estudio por Petermann et al. datos que indican que las personas no realizan actividad física lo que hace aumenten de peso de forma considerable hasta llegar a la obesidad

En los factores no modificables que se tomaron en cuenta en la presente investigación fue la edad el mayor porcentaje esta entre la edad de 40 a 50 años, estos resultados difieren de los del estudio de Ruiz et al., el grupo que más predomina con un 30,3% eran mayores de 70 años.; con relación al sexo de los encuestados en su gran mayoría son hombres que tienen esta enfermedad, en relación a la investigación de González et al., se describió que el 55% de los que padecen la enfermedad son hombres. En cuanto a los antecedentes familiares el mayor número es por medio de la madre en referencia a los antecedentes familiares es apenas del 3,5% diferenciándose de la investigación realizada. Podemos observar que las variables sexo, edad, la incidencia de los antecedentes es poca en los patrones que influyen con el comportamiento para adquirir la enfermedad.

En la investigación realizada la incidencia de la diabetes tipo 2 es de mayor numero, los niveles de glicemia son muy altos debido al tipo de diabetes. Estos datos coinciden con el estudio realizado por Altamirano et al., en cuyo estudio la DM2 tiene un porcentaje 82,3% aunque es alto el valor no es igual al investigado lo mismo sucede con la glicemia que es alta

con un 81,6%. en cuanto a los niveles de conocimiento de los encuestados es baja ya que no tienen una educación en base al tema. Para referenciar el tiempo que La diabetes tipo 2 es la más común entre las personas adultas, es una enfermedad incurable que solo se puede tratar y controlar los niveles de glucosa en la sangre así se controla los síntomas, mejorando la calidad de vida por lo que se la padece por muchos años.

CAPITULO V:

CONCLUSIONES

1. Los factores de riesgos modificables de la diabetes en adultos del barrio San José Obrero de la ciudad de Esmeraldas son la obesidad, sedentarismo, hábitos tóxicos se presenta con menor intensidad, esto nos indica que las personas no tienen hábitos saludables que les ayude a reducir y controlar la condición que padecen.
2. Los factores de riesgos no modificables que se pudieron observar nos indican que la mayoría de los casos de diabetes que se presentan son en adultos cuyas edades están comprendidas entre los 40 a 50 años, la mayoría son hombres, han tenido diabetes por más de 2 años y de haber adquirido la enfermedad por parte de madre.
3. La diabetes tipo 2 es la que se presenta con mayor número de casos entre los adultos del barrio San José Obrero de la ciudad de Esmeraldas con una prevalencia del 56%, mantienen un índice glucémico alto y tienen poco conociendo acerca de su enfermedad, la importancia que las personas asuman con responsabilidad su nueva condición es vital para cambiar el estilo de vida que los lleve a controlar de mejor manera la enfermedad y no solo depender de los medicamentos
4. Hay que tomar en cuenta que el cuestionario en si nos permite reconocer las necesidades de nuevas estrategias para el reforzamiento o implementación de la instrucción del conocimiento y así poder concientizar a los pacientes diabéticos en la prevención de complicaciones que afecta al mismo paciente y no solo a él, sino que también a su familiar propiciando así el riesgo de una disfunción familiar.

CAPITULO VI:

RECOMENDACIONES

Al centro de salud número 1 de Aire Libre:

1. Fortalecer periódicamente al personal de salud con conocimientos de diabetes mellitus actualizados y que sean aplicables a la población que cubren. Las campañas de educación en salud se deberían implementar con más frecuencia, al igual que programas que ayuden a fomentar la actividad física mediante el ejercicio diario.
2. Así mismo realizar campañas, capacitaciones, talleres en los sobre los factores modificables de la diabetes y como un estilo de vida saludable ayuda en el control y prevención de la enfermedad.
3. Conocedores de que existe falta de conocimiento en la población sobre los riesgos que pueden desarrollar diabetes mellitus; se recomienda, difundir aún más, normas de estilos de vida saludables en toda la población, con especial mención en las personas que presentan riesgo sea este bajo o muy alto.

A los estudiantes de enfermería:

1. Reconocer que su rol como profesional en la sociedad es muy importante y que el factor determinante a la hora de ejercer su profesión debe ser con calidad y calidez.
2. Fortalecer e implementar programas de intervención que ayuden a reconocer estrategias que permitan intervenir estos determinantes de la salud.

A los adultos del barrio San José Obrero que padecen Diabetes Mellitus:

1. Contribuir a la mejora de su atención participando en la toma de decisiones para proponer cambios en el proceso asistencial.

2. Que estén predispuestos a colaborar con las recomendaciones prestadas por el equipo de salud, manteniéndose informados acerca de su enfermedad, tratamiento y autocuidado.

Referencias

1. G. AAS. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/8603>.
2. Delgado y Sandra Figueroa Samaniego BVEPKXV. «Factores desencadenantes del pie diabético en paciente de sexo femenino.» Mundo de la Investigación y el Conocimiento 2. 2018.
3. Belkis Mercedes Vicente Sánchez, Gisela Zerquera Trujillo, Elodia M. Rivas Alpizar. «Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo 2.» MediSur 8; 2018.
4. Casares DM.
https://www.endocrino.org.co/wpcontent/uploads/2015/10/Epidemiologia_de_ladibaetes_mellitus_H_Vargas.pdf. 2016.
5. Estrada Vaillant A. «Clínico-epidemiológicas de la Diabetes Mellitus.» Médica Electrónica 39; 2017.
6. Lillo C, M., & Rodríguez P, P, editor. Revista chilena de nutrición; 2018.
7. M, Rojas. <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/9502>. 2017.
8. Mariño A, Vines M, Pico A, Morales A, Ruíz O. Factores de riesgo que inciden en la presencia de diabetes. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/351/pd>. 2018.
9. Feriz K. Complicaciones macrovasculares de la DM. 2016.
10. Ramos Rangel Y MSR. La multiparidad como factor de riesgo de diabetes mellitus [Internet]. [Online]. 2017 [citado el 8 de verano de 2022]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/R>. M. Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida [Internet]. 2016 [citado el 8 de verano de 2022]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/950>
11. DM. Guías en el manejo de la diabetes mellitus.
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1138359314004523>. 2016.
12. Dm. C. DIABETES MELLITUS Y OBESIDAD.
https://www.endocrino.org.co/wpcontent/uploads/2015/10/Epidemiologia_de_la_diabetes_mellitus_H_Vargas.pdf. 2017.
13. URB. Science Direct.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300542>. 2016.

14. Ramos Rangel, Y., Morejón Suárez, R. Diabetes mellitus.
<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/>. 2017.
15. Ramos Rangel, Y., Morejón Suárez, R., Gómez Valdivia, M., Reina Suárez, M., Rangel Díaz, C., & Cabrera Macías, Y. 2017. Último acceso: 22 de Agosto de 2020. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16875/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Seguí Díaz M, Escobar C, Divisón JA. 2015. Último acceso: 22 de agosto de 2020. <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1138359314004523>.
17. Washington. 1998. La Hipertensión Arterial como Problema de Salud Comunitaria: Paltex. Serie para ejecutores de programas de salud. Riobamba: 108p.
18. Yadicelis Llorente Columbié, Pedro Enrique Miguel-Soca, Daimaris Rivas Vázquez, Yanexy Borrego Chi. 2016. «Factores de riesgo asociados con la aparición de diabetes mellitus.» Cubana de Endocrinología 27 (2).
19. Organización Panamericana de la Salud. La Hipertensión Arterial como Problema de Salud Comunitaria: Paltex. Serie para ejecutores de programas de salud. Riobamba. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud 3. [on line] Edit Washington. 1era ed. 1990. [citado 28/9/2022]. Disponible en: <http://biblioteca.esPOCH.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=51522>
20. Muñoz DI, Gómez OL y Ballesteros LC. Factores correlacionados con la calidad de vida en pacientes diabéticos de bajos ingresos en Bogotá. Rev. salud pública [Internet]. marzo de 2014 [consultado el 28 de septiembre de 2022]; 16(2): 246-259. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000200008&lng=en. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.38964>
21. Balcázar VEP, Delgado KXV, Samaniego SF. Factores desencadenantes del pie diabético en paciente de sexo femenino. Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2018 Octubre; 2(4).
22. Hodelín E, Maynard R, Maynard G, Hodelín H. Las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores. Rev. Infor Cien [Internet]. 2018 [citado 29 junio 2021]; 97(3):528-537. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2018/ric183c.pd>

23. Gómez G, Cruz A, Zapata R. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes. Rev. Salud Tab [Internet]. 2015 [citado 10 Julio 2021]; 21(1), 17-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
24. Zapata, L. V. (2015). Nivel de actividad física y su relación con el exceso de peso y factores sociodemográficos en trabajadores de la universidad internacional del Ecuador. Quito. Obtenido de repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/455/1/T-UIDE-0433.pdf
25. Huillca A. La multiparidad como factor de riesgo de diabetes mellitus gestacional. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. [internet]. 2016. [citado el 28 de agosto del 2022]; Vol. 42, Núm. 2. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/53/58>
26. Altamirano L, Vásquez M, Cordero G, Álvarez R, Añez R, Rojas J, et al. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador. Rev. Dialnet [Internet]. 2017 [citado 29 agosto 2022]; 6(1):10-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5909110>
27. Petermann F, Troncoso C, Martínez M, Leiva A, Ramírez R, Poblete F, et al. Asociación entre diabetes mellitus tipo 2, historia familiar de diabetes y deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos. Rev. Méd Chile [Internet]. 2018 [citado 29 agosto 2022]; 146(8). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872018000800872&lng=en&nrm=iso
28. Consejo Nacional de Planificación. Plan nacional del buen vivir 2017 - 2021 [Internet]. [Internet]: Sitio Web CNP. 2017. 2017/2021 [citado el 26 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>

ANEXO

Anexo B: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO
fomentar una alimentación saludable y promover la actividad física .	OBESIDAD	Estado de salud anormal o una excesiva acumulación de grasas en el tejido adiposo del cuerpo que puede llegar a constituir un serio peligro para la salud.	No sobrepasa la primera carga y primer nivel de 17 pasos/minuto.	Frecuencia cardiaca FC por debajo de 120 pul/min	SI NO	Encuesta Cuestionario
Proponer un plan de intervención mediante ejercicios físicos para la disminución de los niveles de sedentarismo en la población adulta el Municipio Monagas.	SEDENTARISMO	Es la carencia de actividad física fuerte como el deporte, lo que por lo general pone al organismo humano en situación vulnerable ante enfermedades especialmente cardiacas y sociales.	Actividad física Enfermedades	Televisión Laptops Radios Juegos en línea Internet	SI NO	Encuesta Cuestionario

VARIABLE INDEPENDIENTE

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO
Establecer las características sociodemográficas de la población en estudio.	EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Años	Porcentaje de pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus por cada grupo etario.	50 – 59 años 60 – 69 años	Encuesta Cuestionario
Identificar la condición anatómica que diferencia al hombre de la mujer	SEXO	Condición biológica masculina o femenina	Masculino Femenino	Porcentaje de pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus por sexo.	Hombre Mujer	Encuesta Cuestionario

Anexo C

Formulario para la recolección de datos

Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Sede Esmeraldas



“Factores de Riesgos de diabetes mellitus en mayores, del barrio San José obrero de la ciudad de esmeraldas”

1	Edad: <ul style="list-style-type: none">• 40 a 50• 51 a 60
2	Sexo: <ul style="list-style-type: none">• Femenino___• Masculino_____
4	Antecedentes familiares <ul style="list-style-type: none">• Padre o Madre___• Otros ____
6	¿Qué tipo de diabetes tiene usted? <ul style="list-style-type: none">• Diabetes tipo 1___• Diabetes tipo 2___• Diabetes gestacional___ Niveles de glicemia <ul style="list-style-type: none">• Alto• Normal• bajo
7	¿Hace que tiempo tiene diabetes? <ul style="list-style-type: none">• Menos de 1 año___• Más de 1 año___• Más de 2 años___
8	Realiza actividad física <ul style="list-style-type: none">• Realiza• No realiza
9	Qué tipo de dieta mantiene <ul style="list-style-type: none">• Buena

	<ul style="list-style-type: none">• Regular• Mala
10	Estado nutricional <ul style="list-style-type: none">• Obesos• Sobrepeso• Peso normal Hábitos tóxicos <ul style="list-style-type: none">• Fuma• Consume alcohol• Nada

Anexo D: Consentimiento informado



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

Fecha

He explicado al Sr(a). _____ La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los puntos que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha