



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES EN ADULTOS QUE
ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO DE
LIMONES**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

AUTOR

BIOJÓ GASPAR KELLY ANDREINA

ASESOR

MGT. SARA VASQUEZ MENDOZA

Esmeraldas, Julio, 2021

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE- ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de Graduación

Director (a) de Tesis

Lector (a) 2

Director (a) de Escuela

Esmeraldas, Julio 2021

AUTORÍA

Yo, **Kelly Andreina Biojó Gaspar** con CI: **080334679-0**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

Kelly Andreina Biojó Gaspar
080334679-0

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a ti 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 profesora de Investigación y directora de Tesis de Grado, Mgt. Sara Vásquez por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudaron a formarme como persona e investigadora.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecer por su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Kelly Andreina

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad de mi corazón puede emanar, dedico mi trabajo primeramente a Dios.

A mis padres, Narciso Biojó Rosales y Germania Gaspar Arboleda que han sabido formarme con buenos sentimientos, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mis hijos, Kehytri, April y Danyell que más que el motor de mi vida fueron parte muy importante 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, gracias por entender que el éxito demanda algunos sacrificios y que el compartir tiempo con ellos, hacía parte de estos sacrificios.

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Kelly Andreina

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE.....	vi
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION	1
Presentación del tema de investigación.....	1
Planteamiento del Problema.....	1
Justificación.....	3
Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
CAPITULO I	5
MARCO TEÓRICO	5
1.1. Bases Teórico-Científicas	5
1.2. Antecedentes	8
1.3. Bases Legales	10
CAPITULO II.....	12
MATERIAL Y METODOS.....	12
2.1. Tipo de Estudio	12
2.2. Población y Muestra.....	12

2.3. Definición Conceptual y Operacionalización de las Variables.....	13
2.4. Métodos.....	14
2.5. Técnicas e Instrumentos.....	14
2.6. Análisis de Datos.....	14
2.7. Normas Éticas.....	14
CAPÍTULO III.....	16
RESULTADOS.....	16
CAPITULO IV.....	20
DISCUSIÓN.....	20
CAPÍTULO V.....	22
CONCLUSIONES.....	22
CAPITULO VI.....	23
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS.....	28

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los factores modificables en la diabetes	17
Tabla 2. Prevalencia de la diabetes	19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas	16
Figura 2. Factores de riesgo no modificables de la diabetes	18

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 familiar, por lo que se planteó como objetivo general analizar los factores de riesgo de la diabetes en adultos que asisten a la consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones, mediante un estudio de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo. La recolección de la información se realizó a través de una ficha que se llenó con los datos de las historias clínicas, la muestra estuvo formada por 112 pacientes que se atienden en la consulta externa del referido hospital. Los resultados nos indican que entre las características sociodemográficas relevantes tenemos que la mayoría viven en unión libre, no tienen trabajo y apenas han terminado el bachillerato. Los factores de riesgos modificables de la diabetes son la obesidad, sedentarismo, dislipidemia, hipertensión arterial y el tabaquismo. Los factores de riesgos no modificables son la edad, género, etnia y la genética. Se concluyó que la diabetes tipo 2 es la que se presenta con mayor número de casos entre los adultos con una prevalencia del 91%, mantienen un índice glucémico alto y tienen la enfermedad por más de 10 años.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, características sociodemográficas, prevalencia, factores modificables, factores no modificables.

ABSTRACT

The risk factors for diabetes are a set of specific situations that create the necessary conditions for the symptoms to occur and with them the disease, affecting health and family environment for life, for which the objective was raised General to analyze the risk factors for diabetes in adults attending the outpatient clinic of the Hospital Basic Civil de Limones, through a quantitative, cross-sectional and descriptive study. The information was collected through a file that was filled in with the data from the medical records; the sample consisted of 112 patients who are seen in the outpatient clinic of the referred hospital. The results indicate that among the relevant sociodemographic characteristics we have that the majority live in common union, do not have a job and have barely finished high school. Modifiable risk factors for diabetes are obesity, sedentary lifestyle, dyslipidemia, high blood pressure, and smoking. Non-modifiable risk factors are age, gender, ethnicity, and genetics. It was concluded that type 2 diabetes is the one with the highest number of cases among adults with a prevalence of 91%, they maintain a high glycemic index and have the disease for more than 10 years.

Keywords: Diabetes, sociodemographic characteristics, prevalence, modifiable and non-modifiable factors.

INTRODUCCION

Presentación del tema de investigación

La Diabetes constituye un problema de Salud Pública, todos los estudios epidemiológicos realizados en los últimos años relacionados con la prevalencia de la Diabetes demuestran un importante incremento de ella a nivel mundial durante las últimas décadas (1).

Esta enfermedad se ha convertido en una epidemia, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay más de 347 millones de personas con diabetes, sin embargo, este número podría ser mucho mayor ya que mucha gente no sabe que la padece.

Es una enfermedad grave que necesita de un control adecuado por parte del personal médico con la finalidad de disminuir los síntomas y complicaciones en el paciente, así como también mejorar la calidad de vida y las relaciones con las personas de su entorno (2).

Las complicaciones por diabetes van desde daños a diferentes órganos del cuerpo, enfermedades cardiovasculares, derrames, amputación de miembros del cuerpo, dificultad de cicatrización, pérdida de la visión entre otros (3).

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 (4).

La intervención de la enfermera es vital para mantener el estado de salud del paciente, deberá controlar los niveles de glucosa, la presión arterial, el uso correcto de la insulina y medicamentos orales o intravenosos, a más de darle la información pertinente sobre el tema, autocuidado, importancia de un régimen alimenticio y de ejercicios, en muchos casos servirá como apoyo psicológico de los familiares para sobrellevar la situación (5).

Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el número estimado de adultos con diabetes ha aumentado considerablemente hasta los 346 millones esto es el 8,3% de la población adulta mundial, situación que preocupa por lo que hacen recomendaciones a

los Estados para que incluyan políticas de salud pública con la finalidad de revertir estas cifras (6).

El incremento desproporcionado de esta enfermedad está rebasando las proyecciones por lo que se calcula que para el 2025 existan unos 380 millones de personas con diabetes alrededor del mundo, considerando que las acciones que hasta hoy se han implementado no han dado los resultados esperados (7).

En México según el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI) existe alrededor de nueve millones de personas con diabetes, en el 2018 casi nueve millones de personas tuvieron la enfermedad de los cuales el 11,4% fueron mujeres y 9,1% hombres, causó la muerte de 104 mil 354 personas en el 2019 (8).

En Colombia en el 2020 un millón trescientas mil personas se las diagnosticó con Diabetes, las ciudades con más casos fueron Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca, la tasa más alta fueron de mujeres con un 59,54% (9).

En la encuesta nacional de salud y nutrición ENSANUT realizada en el 2018 se explica que la obesidad ha aumentado y que no escatima edad, sexo ni condición social, 3 de cada 10 niños en edad escolar tienen sobrepeso, 1 de cada 4 niños están fuera de los parámetros de peso y talla normales, 2 de cada 3 ecuatorianos entre 19 y 59 años ya es obeso, el 1,7% de la población comprendida entre los 10 a 59 años tienen esta enfermedad, entre los 30 y los 50 años aumenta drásticamente esto se da por el tipo de alimentación, la falta de ejercicio, el consumo de alcohol y tabaco (10).

En Esmeraldas, se realizó una investigación por Ortiz C (11) 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 afroecuatorianos, 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 (11).

La situación en Limones no difiere de la realidad a nivel nacional, los pacientes adultos que son atendidos en la consulta externa del Hospital Básico de Limones están entre los 18 a 70 años, el 90% son afrodescendientes, por los malos hábitos alimenticios la mayoría están con sobrepeso, glucosa elevada, problemas de hipertensión arterial. No realizan

actividades físicas, ni practican deportes, utilizan medicamentos para controlar la situación.

Por lo antes descrito se plantea la siguiente pregunta científica, ¿Cuáles son los factores de riesgo de la Diabetes en los adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones?

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 (12).

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

Es indiscutible la contribución del estudio porque la ciudadanía al tener conocimiento podrá tomar conciencia sobre los peligros de la enfermedad y la importancia de mantener un estilo de vida saludable que contemple una alimentación balanceada, ejercicios y alejado de estresores es fundamental para prevenir la diabetes.

Es de impacto, debido a que involucra al personal de salud, pacientes y familiares de estos, logrando una participación con pensamiento crítico, respeto y tolerancia, 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 la institución de salud ya que quedarán enseñanzas que permitirán una atención más humana.

Los datos que se obtengan de este trabajo investigativo serán de mucha importancia para el personal de salud de esta institución, ya que les permitirá tomar medidas encaminadas a mejorar la calidad de atención hacia los enfermos de diabetes, fomentando programas

educativos de autocuidado en los adultos que padecen de diabetes logrando en ellos una mejor calidad de vida.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores de riesgo de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.

Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de los adultos que son parte de esta investigación.
- Describir factores de riesgos modificables de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.
- Identificar factores de riesgos no modificables de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.
- Determinar la prevalencia de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teórico-Científicas

La organización mundial de la salud define a la diabetes como una grave enfermedad que afecta al páncreas hasta el punto de impedirle la producción de insulina que es la responsable de regular el azúcar en la sangre (13).

La diabetes mellitus (DM) es considerada un trastorno del metabolismo que hace que aparezca la hiperglucemia producto del precario o nulo funcionamiento del páncreas (14).

Para Touchette (15) la diabetes es una enfermedad inestable que debe ser tratada a tiempo por sus graves complicaciones y que necesita un cambio en el estilo de vida con una alimentación sana y ejercicios regular.

De lo antes expuesto podemos indicar que la diabetes es un problema de salud pública que debe ser tratado de forma especial por las autoridades con la finalidad de mitigar las consecuencias que tiene para las personas que la padecen y su entorno familiar, otorgando no solo la medicina sino procesos de acompañamiento para aprender a vivir con la enfermedad mejorando su estilo de vida.

La diabetes tipo 1 (DM1) se presenta con mayor frecuencia en la niñez y en la adolescencia, el páncreas no produce cantidades suficientes de insulina por lo que es necesario administrarla en forma de inyecciones. El factor genético es una de las causas pues es fácil encontrar que uno de los familiares cercanos en primer o segundo grado de consanguinidad la ha desarrollado. Otro factor es el inmunológico que hace que el cuerpo destruya las células que producen la insulina (16).

La diabetes tipo 2 (DM2) se presenta en los adultos, se ha vuelto muy común debido a los malos hábitos alimenticios, obesidad y vida sedentaria que las personas llevan, esto hace que se produzca un daño metabólico impidiendo que el organismo utilice la insulina que genera el páncreas (17).

La diabetes gestacional (DG) como su nombre lo sugiere se presenta en las mujeres que están embarazadas elevando el nivel de glucosa en la sangre, después del parto se normaliza (18).

La Diabetes Mody (DM) o diabetes de los jóvenes se presenta en adultos menores de 30 años, está relacionado a problemas genéticos. Los problemas de fibrosis quística generan daños en el páncreas presentando este tipo de diabetes. Existen medicamentos que modifican la segregación de la hormona de la insulina cambiando su conformación lo que hace que se presente la enfermedad. Existe también la diabetes que se transmite de padres a hijos es la llamada monogénica. La diabetes del tipo Mody2 donde la hiperglucemia es casi imperceptible por lo que da la sensación de que no pasa nada (19).

La diabetes es una enfermedad que se presenta por etapas la inicial está caracterizada por la resistencia a la insulina por lo que el organismo secreta más de lo usual para mantenerse funcionando y controlar los niveles altos de glucosa en la sangre. En la etapa intermedia el cuerpo sigue presentando resistencia a la insulina y comienza a manifestar más hiperglucemia con hiperinsulinemia. En la etapa avanzada de la diabetes el páncreas manifiesta pasa de segregar demasiada insulina a no hacerlo, esto genera un problema de metabolismo que puede dañar diferentes órganos del cuerpo humano (20).

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 entendida como el aumento desproporcionado de peso que no solo afecta el aspecto físico, sino que eleva el índice de masa corporal IMC, la grasa y la glucemia haciendo que el páncreas secrete más insulina para hacer su trabajo esto hace que el organismo colapse (21).

El sedentarismo considerado como la escasa o nula actividad física que realizan las personas, la dislipidemia o aumento de lípidos en la sangre origina el colesterol LDL y la disminución del colesterol LHDL, pudiendo llegar a padecer de aterosclerosis (22).

Fumar es otro de los factores que predisponen hasta un 45% a que una persona tenga diabetes y esto ocurre porque el tabaco es tóxico y afecta gravemente el páncreas enfermándolo de pancreatitis e incapacitándolo para producir insulina (23). Los problemas de hipertensión arterial HTA alta hacen que la diabetes se complique presentando cuadros de enfermedades cardiovasculares y renales (24).

Los malos hábitos alimenticios se consideran el principal factor que predispone a una persona a sufrir de diabetes y esto es posible ya que las dietas altas en grasas, carbohidratos, dulces, carnes rojas no solo hacen aumentar de peso sino elevan la glucosa haciendo que el páncreas trabaje más para producir la insulina suficiente para que a

glucosa entre en las células para generar energía si esto no se hace bien la glucosa se guarda en la sangre produciendo la hiperglucemia (25).

Existen factores que no son modificables como la edad, después de los 45 años aumenta el riesgo de tener diabetes; afecta más a los hombres que a las mujeres, estas últimas pueden tener complicaciones muy serias como osteoporosis, inflamaciones entre otras. Los afrodescendientes y los asiáticos son considerados la población más afectada por la enfermedad. En cuanto al factor hereditario se indica, que si se tiene algún familiar hasta el tercer grado de consanguinidad aumenta el riesgo de padecer de esta enfermedad (26).

Los síntomas de la diabetes más frecuentes son sed por lo que al tomar más líquido tienen que ir al baño a orinar con más frecuencia, problemas de visión, aumento o pérdida excesiva de peso, apetito, cansancio, fatiga, dificultad en la cicatrización de heridas, mala circulación, enrojecimiento de las encías (27).

Luego de la valoración médica que se realiza por la sintomatología presentada por el paciente el doctor enviará una serie de exámenes de laboratorio para confirmar el diagnóstico, entre estos tenemos el de la hemoglobina glucosilada también llamada prueba A1C que consiste en un examen de sangre en ayunas permite medir el nivel de glucosa en la sangre en el último trimestre, los valores normales debe ser igual o inferior a 5,7%, cuando se eleva este porcentaje es sinónimo de problemas asociados a la diabetes (28).

La glucosa en ayunas se realiza en las primeras horas del día, sin haber ingerido alimentos si su valor pasa de 126 mg/dl, indica que hay problemas de azúcar en la sangre. Tolerancia a la glucosa oral se realiza antes y después de dos horas haber comido, si los valores en el segundo examen son mayores a 200 mg/dl hay diabetes. La prueba aleatoria de glucosa se realiza a cualquier hora cuando los valores se mantienen por encima de los 200 mg/dl estamos frente a la diabetes (29).

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. Existen otros

medicamentos como tolbutamida, glimepirida, glipizida y gliburida que son muy eficaces para ayudarle al páncreas a producir insulina (17).

Cuando no se controla la diabetes esta afecta gravemente la salud así lo indican De la Rosa, Acosta y Suárez señalando entre las complicaciones más usuales los problemas de visión, de riñones, del corazón, presión alta, vasculares, sistema nervioso central y periférico (30).

En los adultos se desarrolla la diabetes mellitus tipo 2, el descuido en la alimentación de varios años, los dulces, la falta de ejercitación pasan factura aumentando de peso incluso llegando a la obesidad predisponiéndolos a esta terrible enfermedad. El apoyo de la familia es fundamental para aceptar, controlar y mejorar la calidad de vida del paciente, pues necesita que se le brinde apoyo incondicional en esos momentos críticos, que le servirán para mejorar su sistema inmunológico lo que le ayudara a sentirse mejor, asumiendo una actitud proactiva y de compromiso con su salud.

Para evitar la diabetes es necesario cambiar el estilo de vida por una más saludable que incluya alimentación balanceada que contenga los grupos de alimentos básicos como son carbohidratos de fácil digestión como verduras, hortalizas, frutas con bajo índice glucémico, proteínas, grasas saludables (31).

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, ansiedad, estrés, concentración, coordinación, equilibrio, memoria, contribuyendo notablemente a mantener alta la autoestima y con ello el cuerpo responde mucho mejor a cualquier tratamiento que se esté llevando (16).

1.2. Antecedentes

En España Ruíz et al. (32), en el 2016, realizaron un estudio sobre la Prevalencia de diabetes mellitus en el ámbito de la atención primaria española y su asociación con factores de riesgo y enfermedades cardiovasculares, los autores utilizaron un estudio observacional y transversal, la muestra estuvo formada por 10579 adultos que se atendieron en hospitales públicos. Los resultados indican que los hombres padecen de DM2 más que las mujeres, las personas entre los 40 a 69 años tienen menos probabilidades de sufrir de diabetes. Como conclusión indicaron que la población de más de 70 años padece de DM2,

entre las consecuencias presentaron hipertensión arterial, enfermedades coronarias, dislipidemia aterogénica e hipercolesterolemia.

En Italia se realizó una investigación por González et al. (33), en el 2020 con el tema Caracterización de pacientes diabéticos contagiados por la COVID-19 ingresados en el hospital OGR, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, se aplicó encuestas a 38 pacientes adultos ingresados al hospital que tenían DM2, la mayoría fueron hombres entre 71 a 80 años, entre las enfermedades presentaron hipertensión arterial, problemas en los riñones, neumonía con baja saturación, obesidad, cardiopatía isquémica, neoplasias. Se concluyó que los pacientes sufrían de estrés crónico, se descompensaban con facilidad y cuando se regulaba su glucosa mejoraban notablemente todos los síntomas

En México Mariño et al. (34), en el 2018 realizaron un estudio titulado Factores de riesgo que inciden en la presencia de diabetes, fue de tipo descriptiva, entre los factores de riesgos menciona los antecedentes genéticos, resistencia a la insulina, problemas hormonales, sobrepeso, inactividad física. Los autores concluyen que es necesario cambiar el estilo de vida por uno más saludable que incluya ejercicios físicos moderados, alimentación adecuada, control diario de la glucosa y medicación bajo prescripción médica.

Hodelín et al. (35), en el 2018 investigaron sobre Las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II en adultos mayores, realizado en Cuba, la cual fue de tipo descriptiva de corte transversal, cuali cuantitativa, la muestra fueron 26 pacientes en los que se pudo observar que la complicación que prevaleció fue la neuropatía diabética, los niveles de depresión fueron altos, a mayor edad más complicaciones y han tenido la enfermedad entre 1 a 9 años.

Así mismo, en Colombia en el 2018 Pinilla et al. (36), en su trabajo denominado Prevención en diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: enfoque médico y nutricional, los autores utilizaron una metodología basada en la revisión de investigaciones realizadas durante los años 2001 y 2016 sobre el tema en bases de datos académicas; Los pacientes diabéticos presentaron valores más altos de edad, de índice de masa corporal, de presión arterial, el colesterol total, LDL-colesterol y del índice LDL-colesterol/HDL-colesterol, que los sujetos del grupo control. Además, que los factores de riesgo independientes asociados a la diabetes mellitus tipo 2 fueron los antecedentes familiares de diabetes y el síndrome metabólico. Como conclusión dijeron que el riesgo de diabetes mellitus tipo 2

es mayor en pacientes con antecedentes familiares de la enfermedad, obesos, hipertensos y portadores de síndrome metabólico.

En Chile en el 2018 Petermann et al. (37), investigaron sobre la Asociación entre diabetes mellitus tipo 2, historia familiar de diabetes y deterioro cognitivo en adultos mayores chilenos. La muestra estuvo formada por 5412 personas mayores de 15 años de todo el país a quienes se les aplicó una encuesta, los resultados nos muestran que la mayoría fueron mujeres, tenían un nivel de instrucción básica, su nivel económico era bajo ya que no trabajaban, la mayoría de los adultos no realizan ninguna actividad física y tienen una alimentación basada en carbohidratos y grasas animales, entre las enfermedades presentan HTA. Concluyen que las personas que presentaron DM2 tienen familiares que han tenido la enfermedad lo que lo vuelve genético, pueden presentar problemas cognitivos, que pueden desencadenar demencia temprana, la prevalencia fue del 12,3%.

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 trasversal, 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.

1.3. Bases Legales

La investigación sobre los factores de riesgo de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico de Limones se sustenta en lo que dice la Constitución de la República del Ecuador en sus art. 32, 358 y 359, que indica que los ciudadanos tienen derecho a la salud, que se debe dar integralmente, el estado es el encargado de que se cumplan las políticas encaminadas a prevenir estas morbilidades y la deficiencia que estas puedan causar (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

servicios de forma prioritaria implementando planes que fortalezcan la prevención de estas dolencias y la promoción de estilos de vida saludable (40).

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 (41).

De la misma forma, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores art. 3, garantiza la atención primaria de la salud con calidad y calidez, para tener una vida digna, sin discriminación y una vejez saludable. El Estado debe ser el promotor de programas que vayan en beneficio de este grupo humano garantizando el marco normativo y velando porque se cumplan sus derechos (42).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo de Estudio

La investigación se realizó en el Hospital Básico de Limones ubicado en el cantón Eloy Alfaro al norte de la Provincia de Esmeraldas, está ubicado en la parroquia Valdez, es un hospital de II nivel, los pacientes que atienden son del sector rural sin relación de dependencia.

El tipo de estudio que se utilizó en esta investigación fue de tipo cuantitativo, se obtuvieron datos numéricos otorgados por los pacientes que contribuyeron con el estudio y traducirlos en figuras los mismos que nos ayudaron a saber cuál era la cantidad de personas con diabetes y cuáles eran los factores de riesgo más relevantes. Transversal porque se llevó a cabo en un tiempo determinado y no se extendió del límite de tiempo, con el propósito de describir y analizar las variables de estudio en un tiempo dado. Descriptivo, nos ayudó a identificar las características y circunstancia del fenómeno y conocer el más acerca del objeto de estudio.

2.2. Población y Muestra

La población estuvo formada por 155 historias clínicas de pacientes adultos que se atienden en la consulta externa del Hospital Básico de Limones, la muestra se extrajo de manera aleatoria simple a través de la fórmula:

$$n = \frac{N}{e^2 (N-1)+1}$$

N= población total

n = tamaño de muestra

e = error muestral 0,05

$$n = \frac{155}{0,05^2 (155-1)+1} = \frac{155}{0,0025 (154)+1} = \frac{155}{0,39+1} = \frac{155}{1,39} = 111,5 = 112$$

Criterios de inclusión y exclusión

Para la investigación los criterios de inclusión fueron pacientes que se atienden en la consulta externa, mayores de 18 años, cuyas historias clínicas indiquen que tienen diabetes o prediabetes, además que consintieran participar en la investigación.

Los criterios de exclusión aplicados fueron pacientes menores de edad, que hayan sido atendidos en emergencia u otras áreas del hospital y además que no tengan diagnóstico de diabetes.

2.3. Definición Conceptual y Operacionalización de las Variables

La diabetes es una enfermedad metabólica que se produce por exceso de glucosa en la sangre hiperglucemia y la incapacidad del páncreas de generar insulina para movilizar el azúcar hacia los órganos del cuerpo que necesitan energía.

Los factores sociodemográficos son características propias de la población objeto de estudio que se necesitan para la investigación, entre ellos el estado civil como la situación de una persona con relación a su pareja, ocupación es la actividad que una persona realiza por la que puede o no recibir una remuneración, nivel de instrucción relacionado al grado más alto de estudios al que ha llegado.

Los factores modificables de la diabetes están relacionados al desarrollo de la enfermedad y dependen de las personas, entre ellos está el peso que es la masa total que el cuerpo humano tiene, está ligado al tipo de alimentación que consume. El sedentarismo entendido como la falta de actividad física de una persona y que tiene consecuencias a futuro; la dislipidemia o colesterol HDL alto que llega a taponar las arterias produciendo infartos y derrames. El tabaquismo definido como el consumo exagerado de tabaco y que daña la salud, hipertensión arterial HTA es una enfermedad producida por la presión alta que pasa de los 140/90 o 180/120, causa daños irreversibles en quien la padece.

Los factores no modificables de la diabetes no dependen de las personas, pero si inciden para que se presenten entre estos tenemos la edad, sexo etnia y herencia genética, la DM1 aparece en la infancia y la DM2 en la edad adulta pasados los 45 años, aunque ha habido casos que se presenta en la adolescencia. Si un familiar hasta tercer grado de consanguinidad ha tenido la enfermedad existe una predisposición genética que puede hacer que aparezca.

La prevalencia entendida como la cantidad de personas o cantidad de casos que cumplen las características propias de la diabetes y que la han desarrollado.

La operacionalización de las variables se podrá observar en el Anexo A.

2.4. Métodos

Los métodos que se utilizaron para la realización de este estudio fueron empíricos, teóricos y matemáticos o estadísticos. Dentro de los métodos empíricos se utilizaron la observación y la medición. Mediante la observación se recogieron datos planificados de acuerdo con los objetivos. Como método Teórico se utilizaron el Método Histórico Lógico, el Método Deductivo y el Método Analítico – Sintético en la construcción del Marco Teórico del estudio. De igual forma, se utilizaron los métodos teóricos de la deducción (partir de lo general para llegar a conclusiones individuales), el dialéctico, que permitió analizar los hábitos de las personas que se estudiaron en su desarrollo biológico, y los de análisis y síntesis, para poder valorar los criterios que cada paciente presenta y reducir la información al nivel individual. Como método estadístico se utilizó estadísticas descriptivas para hallar por ciento y frecuencias de los datos recogidos.

2.5. Técnicas e Instrumentos

La técnica de investigación aplicada para obtener la información fue la revisión documental de los pacientes para lo que se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos de las historias clínicas (Anexo B) el mismo que fue elaborado de acuerdo con las variables planteadas en el trabajo de investigación.

2.6. Análisis de Datos

Una vez recolectados los datos se procedió a la codificación de la información y al procesamiento. Esos resultados fueron llevados a Excel, para proceder a confeccionar las tablas y figuras que permitieron valorar fácilmente la información obtenida.

2.7. Normas Éticas

Para la presente investigación, se presentó una solicitud dirigida al Señor director del Hospital Básico de Limones, para tener acceso a las carpetas con las historias clínicas de los pacientes, la información se mantendrá en absoluta reserva. De igual forma, todos los

participantes aprobaron por Consentimiento Informado su participación. La información obtenida en la presente investigación es propiedad de la PUCESE.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Entre las características sociodemográficas de los adultos que participaron de la investigación tenemos en referencia a su estado civil el 40% mantienen unión libre, 37% casados, 15% solteros, 4% divorciados y viudos. Con respecto a las ocupaciones podemos observar que el 45% no trabaja, el 28% son jornaleros, 14% empleados y el 13% tienen su propio negocio. Su nivel de instrucción nos indica que el 37% han concluido el bachillerato, el 28% no han estudiado, el 27% solo la primaria y apenas el 9% han estudiado la universidad (Figura 1).

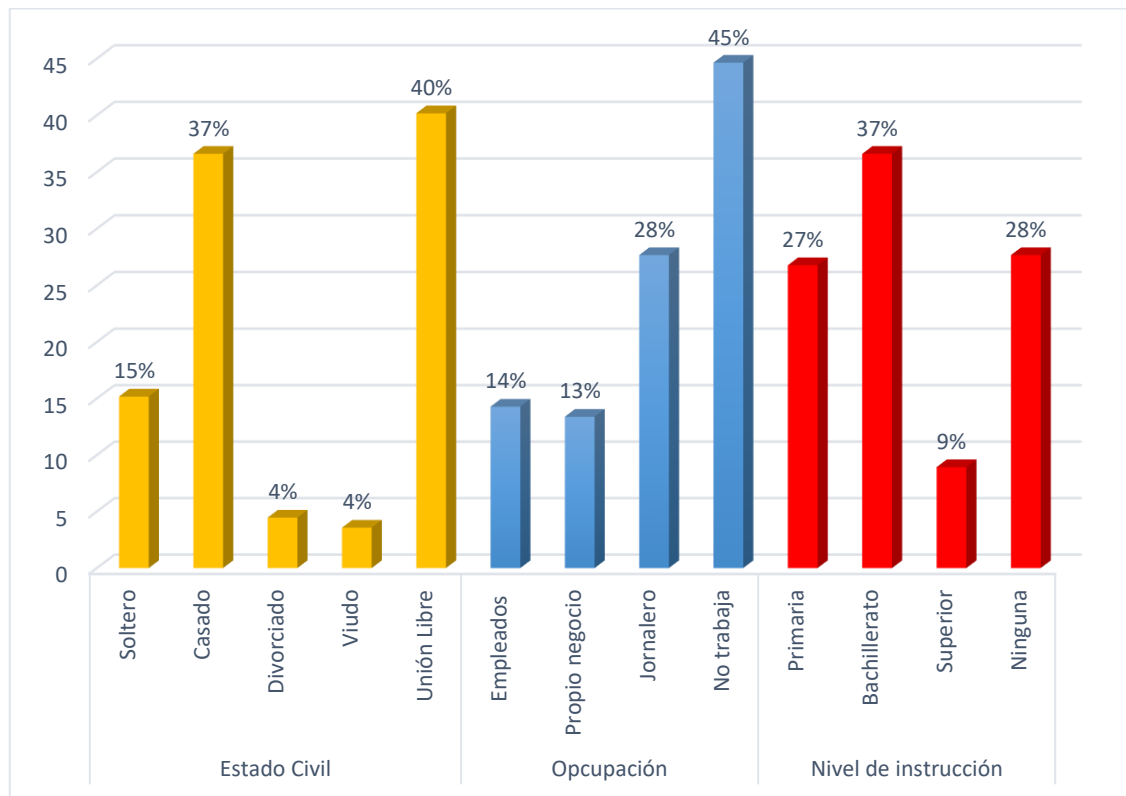


Figura 1. Características sociodemográficas de los adultos encuestados

Fuente: Historia clínicas de los pacientes de consulta externa.

En la tabla 1 sobre los factores de riesgos modificables de la diabetes tenemos que en cuanto al peso el 78% tienen obesidad, el 22% tienen un peso normal. En el sedentarismo el 85% de los pacientes no realizan ninguna actividad física frente al 15% que si hacen actividad moderada. La dislipidemia el 78% tienen un colesterol total alto y el 22% es normal. En el tabaquismo el 38% fuman, pero la mayoría que es un 62% no lo hacen. La hipertensión arterial un 89% sufren de presión alta y apenas el 11% la mantienen en los límites normales.

Tabla 1. Distribución de los factores modificables en la diabetes de los adultos atendidos en el hospital Básico de Limones

<i>Factores modificables</i>		F	%
Peso	Obesidad	87	78
	Peso Normal	25	22
Sedentarismo	Ninguna actividad física	95	85
	Moderada actividad física	17	15
Dislipidemia	Colesterol alto	87	78
	Colesterol normal	25	22
Tabaquismo	Fuman	43	38
	No fuman	69	62
HTA	No	12	11
	Si	100	89

Fuente: Historia clínicas de los pacientes de consulta externa.

Los factores de riesgos no modificables de la diabetes reflejados en la investigación son la edad el 10% son menores de 45 años, el 58% entre 46 a 65 años y el 41% son mayores de 66 años. En cuanto al sexo el 38% son hombre frente a la mayoría que son mujeres con un 62%. En las etnias se puede observar que el 60% son afrodescendientes, el 29% mestizos, el 9% indígenas frente al 2% de blancos. Con respecto al factor hereditario de la diabetes el 8% reportan que uno de sus padres la han tenido, el 7% sus hermanos, el

4% tíos y apenas el 80% indican que ningún familiar a sufrido de esta terrible enfermedad (Figura 2).

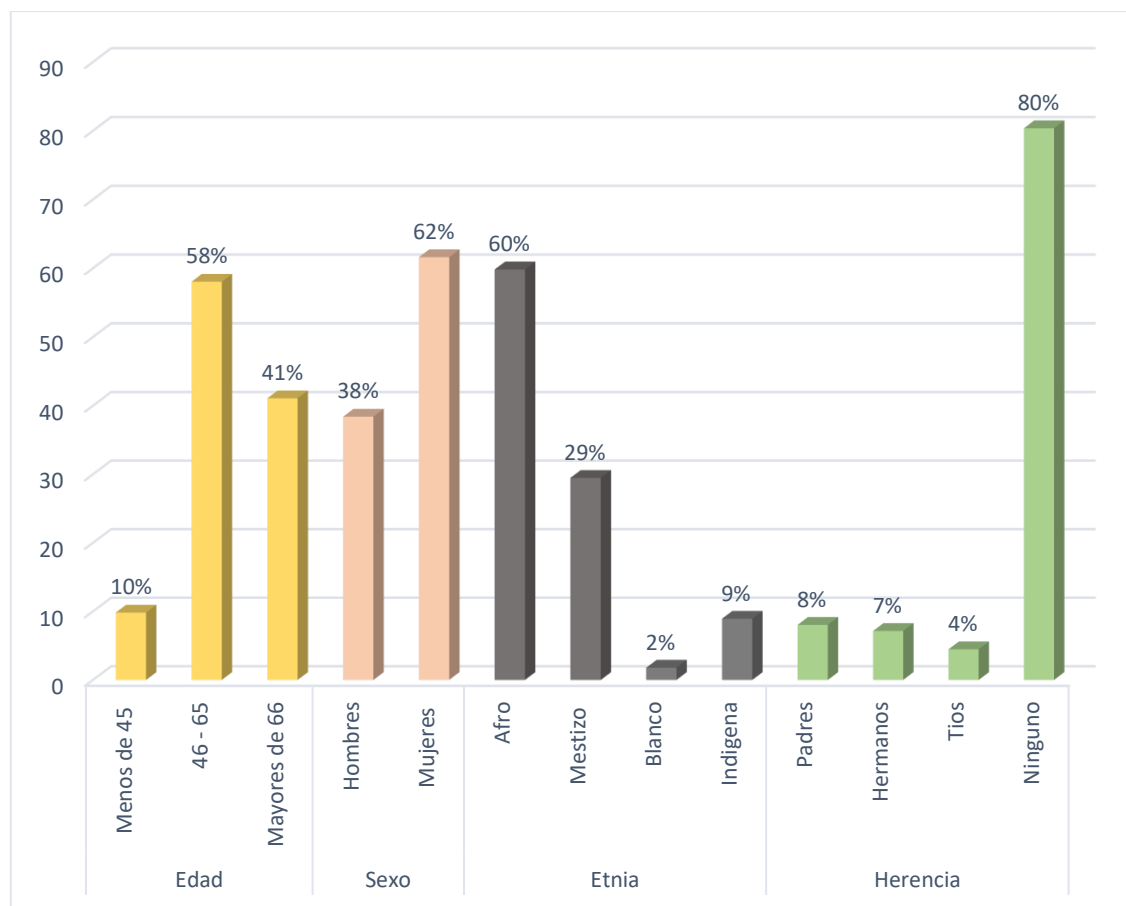


Figura 2. Factores de riesgo no modificables de la diabetes de los adultos atendidos en el hospital Básico de Limones

Fuente: Historia clínicas de los pacientes de consulta externa.

En la tabla 2 relacionada a prevalencia de la diabetes tenemos que no existen casos de la diabetes tipo 1, el 91% tienen diabetes tipo 2 y el 9% diabetes gestacional. Los niveles de glucemia en un 68% se mantienen en nivel alto y el 32% son normales es decir están controlados, con respecto al tiempo que los pacientes han llevado la enfermedad el 30% tienen menos de 2 años, el 56% tienen entre 3 a 10 años y el 13% más de 11 años.

Tabla 2. Prevalencia de la diabetes de los adultos atendidos en el hospital Básico de Limones

	Prevalencia	F	%
<i>Tipo de diabetes</i>	Tipo 1	0	0
	Tipo 2	102	91
	Gestacional	10	9
<i>Niveles de glucemia</i>	Alto	76	68
	Normal	36	32
<i>Tiempo con la enfermedad</i>	Menos de 2 años	34	30
	3 - 10 años	63	56
	Más de 11 años	15	13

Fuente: Historia clínicas de los pacientes de consulta externa.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Según las características socio demográficas de los pacientes que participaron de este estudio en relación con el estado civil el porcentaje mayor mantienen unión libre con sus parejas con él 40%; en relación con la ocupación el 45% no trabajan y el 37% han terminado sus estudios de bachillerato. Estos resultados difieren con los de la investigación realizada por Altamirano et al., indican que el 62% estaban casados, también difiere de Petermann et al., donde se obtuvo que el 68,9% no trabajaban y el 59,7% terminaron la primaria. Estos datos nos indican que la mayoría de las personas no han llegado a estudiar la universidad, no tienen ninguna relación de dependencia por lo que hacen uso del servicio público de salud para tratar de controlar la diabetes.

En la distribución de los factores modificables en la diabetes con relación al peso el 78% tienen obesidad; el 85% de los pacientes no realizan ninguna actividad física; en referencia a la dislipidemia el 78% tienen un colesterol total alto; en cuanto al tabaquismo el 38% fuman y en relación con la HTA el 89% sufren de presión alta. Estos resultados guardan semejanza con la investigación realiza por González et al., en donde el 73,7% tuvo obesidad, en cambio se diferencia porque el 76.3% presentó HTA. Guardan semejanza con los porcentajes presentados por Mariño et al., quienes encontraron que el 88% eran sedentarios. También difiere de lo investigado por Pinilla et al., en lo relacionado a los niveles de colesterol ya que ellos indican que el 51% de sus encuestados lo tienen normal y en el tabaquismo el 19,2% de los encuestados fumaban esto nos dice el estudio de 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 poniendo en juego su estado de salud ya que aumentan los niveles de colesterol y como resultado de esto los problemas de hipertensión arterial aparecen.

Los factores no modificables que se tomaron en cuenta en la presente investigación fueron la edad la mayoría está entre los 46 a 65 años con un 58%; con relación al sexo de los pacientes la mayoría son mujeres con un 62%; en cuanto a la etnia el 60% son afrodescendientes, en cuanto al factor hereditario el 19% tienen familiares con diabetes. Estos resultados son diferentes a la investigación realiza por González et al., ya que el 55% de los que padecen la enfermedad son hombres, según Ruiz et al., el grupo etario

predominante con un 30,3% eran mayores de 70 años. En lo relacionado a la etnia se tomó el estudio de Altamirano et al., en el cual el 92,6% fueron mestizos, en relación a los antecedentes familiares es apenas del 3,5% diferenciándose de la investigación realizada. Podemos observar que las variables sexo, edad, etnia varían, la incidencia de la herencia es poca y que las características de la etnia influyen en los patrones de comportamiento para adquirir la enfermedad.

En la investigación realizada la incidencia de la diabetes tipo 2 es del 91%, los niveles de glicemia con muy altos en el 68% de los pacientes y el 56% han tenido la enfermedad de 3 a 10 años de forma continua. Los resultados los podemos relacionar al estudio desarrollado 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 sobre todo en ayunas con un 81,6%. Para referenciar el tiempo que se padece esta condición se tomó lo investigado por Hodelín et al., quienes indican que el ser diabéticos entre 1 a 9 años coincidiendo con la presente investigación. 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.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de los adultos que fueron parte de la investigación nos indican que la mayoría viven en unión libre con sus parejas es decir no están casados, no tienen trabajo y apenas han terminado el bachillerato.
2. Los factores de riesgos modificables de la diabetes en adultos que asisten a la consulta externa del Hospital Básico de Limones son la obesidad, sedentarismo, dislipidemia, hipertensión arterial, el tabaquismo 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.
3. Los factores de riesgos no modificables que se pudieron observar nos indican que la mayoría de los casos de diabetes se presentan son en adultos cuyas edades están comprendidas entre los 46 a 65 años, la mayoría son mujeres, predomina en la etnia afro y existe poca probabilidad de haber adquirido la enfermedad por condiciones genéticas.
4. La diabetes tipo 2 es la que se presenta con mayor número de casos entre los adultos que se atienden en la consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones con una prevalencia del 91%, mantienen un índice glucémico alto y tienen la enfermedad por más de 10 años, 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.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Al concluir el análisis de los resultados obtenidos en la investigación se recomienda:

- A los médicos y enfermeras, realizar campañas agresivas de información sobre los factores modificables de la diabetes y como un estilo de vida saludable ayuda en el control y prevención de la enfermedad.
- A la coordinadora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, incluya la realización de talleres que aborden de mejor manera la problemática de la diabetes y como ellas desde su rol de enfermeras pueden ayudar e incidir positivamente en el cambio de actitud de las personas que tienen la enfermedad.
- A los estudiantes de enfermería, reconocer que su rol en la sociedad es importante y que son factor determinante a la hora de ejercer su profesión con calidad y calidez, la misma que deberán brindarla a sus pacientes y a la comunidad donde les toque desempeñarse.

REFERENCIAS

1. 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>
2. Corella R. Factores de Riesgo en el desarrollo de Diabetes Mellitus Tipo 2 y su Incidencia en personas mayores a 45 Años del Centro de la Parroquia San Miguelito del Cantón Píllaro. 1st ed. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
3. Aguirre K. La Diabetes. [Online]; 2019 [cited 2021 Enero 15. Available from: <https://endocrinologoquito.com/portfolio/diabetes/>.
4. Hermosín A, Jiménez E, Márquez A. Cuidados de Enfermería en la diabetes. Rev PortalesMedicos.com [Internet]. 2017 [citado 10 de Julio 2021]; 14(11): 39-40. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-diabetes/>
5. Jiménez S, Contreras F, Fouilloux C, Bolívar A, Ortiz H. Intervención de Enfermería en el Cuidado del Paciente Diabético. Rev Fac Med [Internet]. 2001 [citado 11 Julio 2021]; 24(1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692001000100005
6. Organización Panamericana de la Salud. Panorama General de la diabetes. [Internet]. Sitio Web OPS. 2020. [citado 16 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
7. Hechavarría S, Achiong F, Méndez H, Vega O, Díaz A, Rodríguez A, Londoño E. Caracterización clínica epidemiológica de la diabetes mellitus en dos áreas de salud. Municipio Cardenas. Rev Fac Med [Internet]. 2019 [citado 10 Julio 2021]; 41(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000400899
8. Raúl O. Diabetes en México. [Internet]. Sitio Web Milenio. 2020. [citado 6 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/diabetes-en-mexico-2020-estadisticas-y-porcentaje>.
9. Bautista N. Tres de cada 100 colombianos tienen diabetes. La Salud es de Todos Minsalud. 21 de julio del 2020; Enfermedades: *p. 13*.
10. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta nacional de salud y nutrición. [Internet]. Sitio Web INEC. 2018. [citado 27 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

[inec/Estadisticas Sociales/ENSANUT/ENSANUT 2018/Principales%20resultados%20ENSANUT 2018.pdf](#).

11. Ortíz C. Factores de riesgo de diabetes mellitus en jóvenes del barrio Las Américas atendidos en el SCS San Vicente de Paúl Esmeraldas. [Tesis de grado en internet]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica Sede Esmeraldas; 2016. [citado 15 de Junio del 2021] disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/893/1/ORTIZ%20CANO LA%20CARMEN%20MARIA.pdf>
12. Ministerio de Salud Pública. Diabetes mellitus tipo 2. [Internet]: Sitio Web MSP. 2017. [citado 14 de Junio del 2021]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf.
13. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. [Internet]. Sitio Web OMS. 2019. [citado 13 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
14. Tebar F, Escobar F. Diabetes Mellitus en la práctica clínica. 1era ed. Buenos Aires: Panamericana; 2019. 520 p.
15. Touchette N. Todo y más sobre la diabetes. 3ra ed. México: Pearson Educación; 2015. 462 p.
16. Gonzalez N. Etiopatogenia de la diabetes tipo 1. 1era ed. México: Panamericana; 2015. 293 p.
17. Garzaran A. Diabetes Mellitus: Causas, Detección Precoz, Tratamiento. 2da ed. Madrid: Edilmar; 2015. 207 p.
18. Soares L. Cómo controlar la diabetes gestacional. 1era ed. Argentina: Ayarmanot; 2019. 50 p.
19. Vidal M, Esmatjes E. Comprender la diabetes. 1era ed. Barcelona: Amant; 2015. 82 p.
20. López J, López L. Fisiología clínica del ejercicio. 2da ed. Madrid: Medica Panamericana; 2015. 486 p.
21. Balderas I. Diabetes, obesidad y síndrome metabólico, un abordaje multidisciplinario. 1era ed. México: Manual Moderno; 2015. 347 p.
22. Cuevas A, Alonso R. La dislipidemia diabética. Rev Méd Clín Las Condes [Internet]. 2016 [citado 12 Julio 2021]; 27(2): 152-159. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/06/dislipidemia-diabetica.pdf>

23. Ginés Á, Mandarín E. Enfermedades frecuentes del páncreas. 1era ed. Barcelona: Elsevier; 2015. 156 p.
24. Araya M. Hipertensión arterial y diabetes mellitus. Rev Costa Cie Médicas [Internet]. 2004 [citado 11 Julio 2021]; 25(3): 3-4. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482004000200007
25. Goberna R. La insulina de la biología a la patología molecular. 2da ed. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2015. 93 p.
26. Casal M, Pinal L. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2. 1era ed. Madrid: Medical; 2015. 120 p.
27. Guerrero F. Vivir con diabetes. 2da ed. Buenos Aires: Imaginador; 2015. 109 p.
28. Rojas R, Basto A, Aguilar C, Zárate E, Villalpando S, Barrientos T. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. Rev Scielo [Internet]. 2017 [citado 11 Julio 2021]; 60(3) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000300003
29. Lepore G, Nosari , Italo. Cómo se cura la diabetes. 2da ed. Barcelona: DVE; 2016. 100 p.
30. De la Rosa J, Acosta M, Suárez P. Estilos de vida y su influencia en la aparición de complicaciones en la diabetes mellitus tipo 2 en la población de Esmeraldas Ecuador. Rev Univ Cien Tec [Internet]. 2019 [citado 18 Junio 2021]; 22(89): 36-43. Disponible en: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/29>
31. Escobar J. El poder del autocontrol de la Diabetes tipo 2. 1era ed. Bloomington: Author House; 2019. 102 p.
32. Ruiz A, Arranz E, García J, García María, Palacios D, et al. Prevalencia de diabetes mellitus en el ámbito de la atención primaria española y su asociación con factores de riesgo cardiovascular y enfermedades cardiovasculares. Rev Clín Investig Arterioscler [Internet]. 2020 [citado 23 Junio 2021]; 32(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-articulo-prevalencia-diabetes-mellitus-el-ambito-S021491681930049X>
33. González M, Osoria L, Santines Y, León L, Almenares A, Pérez V. Caracterización de pacientes diabéticos contagiados por la COVID-19 ingresados en el hospital OGR. Rev Univer Cien Med Holguín [Internet]. 2020 [citado 24 Junio 2021]; 24(3): 887-901. Disponible en: <http://www.revcomed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3738>

34. Mariño A, Vences M, Pico A, Morales A, Ruíz O, Chango C. Factores de riesgo que inciden en la presencia de diabetes. Recimundo [Internet]. 2018 [citado 29 Junio 2021]; 2(4):189-238. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/351/pdf>
35. 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/revinfcie/ric-2018/ric183c.pdf>
36. Pinilla Á, Becerra M. Prevención en diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: enfoque médico y nutricional. Rev Dialnet [Internet]. 2018 [citado 29 Junio 2021]; 66(3):459-468. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7090891>
37. 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 Junio 2021]; 6(1):10-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5909110>
38. 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 Junio 2021]; 146(8). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000800872&lng=en&nrm=iso
39. Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 449, 20 de Octubre del 2008. [citado 20 Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/suplementos/item/4546-suplemento-al-registro-oficial-no-449>
40. Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial 423, 22 de Diciembre del 2006. [citado 20 de Junio del 2021]. Disponible en: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/normativa%20general/LEY%20ORG%203%20NICA%20DE%20SALUD.pdf>
41. Consejo Nacional de Planificación. Plan nacional del buen vivir 2017 - 2021. [Internet]: Sitio Web CNP. 2017. [citado 20 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
42. Ley orgánica de las personas adultas mayores. Registro Oficial 484, 9 de Mayo del 2019 [citado 21 de Junio del 2021] Disponible en: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019->

43.

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO
Determinar las características sociodemográficas de los adultos que son parte de esta investigación.	Características sociodemográficas	Son algunas de las características de la población consideradas para la investigación	Tipos de características sociodemográficas	Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión Libre	Ficha para recolección de datos de las historias clínicas
				Ocupación	Empleados Propio negocio Jornalero No trabaja	
				Nivel de instrucción	Primaria Bachillerato Superior Ninguna	
Describir factores de riesgos modificables de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.	Factores de riesgos modificables	Son los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de la enfermedad y que dependen de las personas	Tipos de factores de riesgos modificables	Peso	Obesidad Peso Normal	
				Sedentarismo	Ninguna actividad física Moderada actividad física	
				Dislipidemia	Colesterol alto Colesterol normal	
				Tabaquismo	Fuman No fuman	
				HTA	No Si	

Identificar factores de riesgos no modificables de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.	Factores de riesgos no modificables	Son los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de la enfermedad y que no dependen de las personas	Tipos de factores de riesgos no modificables	Edad	Menos 45 años 46 - 65 Mayores de 66	Ficha para recolección de datos de las historias clínicas
				Sexo	Hombre Mujer	
				Etnia	Afro Mestizo Blanco Indígena	
				Herencia genética	Padres Hermanos Tíos Ninguno	
Determinar la prevalencia de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.	Prevalencia de la diabetes	Porción de la población que presenta las características de la enfermedad	Niveles de prevalencia de la diabetes	Tipo de diabetes	Tipo 1 Tipo 2 Gestacional	
				Niveles de glucemia	Alto Normal	
				Años con la enfermedad	Menos de 2 años 3 - 10 años Más de 11 años	

ANEXO B: FICHA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Ficha para la recolección de datos de las historias clínicas de los pacientes que son atendidos en la consulta externa del Hospital Básico de Limones.

Objetivo: Analizar los factores de riesgo de la diabetes en adultos que asisten a consulta externa del Hospital Básico Civil de Limones.

Instrucciones: Leer la información de la historia clínica de los pacientes y marcar con una X según corresponda

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			Observaciones
Estado Civil	Soltero		
	Casado		
	Divorciado		
	Viudo		
	Unión Libre		
Ocupación	Empleados		
	Propio negocio		
	Jornalero		
	No trabaja		
Nivel de instrucción	Primaria		
	Bachillerato		
	Superior		
	Ninguna		
FACTORES MODIFICABLES DE LA DIABETES			Observaciones
Peso	Obesidad		
	Peso Normal		
Sedentarismo	Ninguna actividad física		
	Moderada actividad física		

Dislipidemia	Colesterol alto		
	Colesterol normal		
Tabaquismo	Fuman		
	No fuman		
HTA	No		
	Si		
FACTORES NO MODIFICABLES DE LA DIABETES			Observaciones
Edad	Menos 45 años		
	46 - 65		
	Mayores de 66		
Sexo	Hombres		
	Mujeres		
Etnia	Afro		
	Mestizo		
	Blanco		
	Indígena		
Herencia	Padres		
	Hermanos		
	Tíos		
	Ninguno		
PREVALENCIA DE LA DIABETES			Observaciones
Tipo de diabetes	Tipo 1		
	Tipo 2		
	Gestacional		
Niveles de glucemia	Alto		
	Normal		
Tiempo con la enfermedad	Menos de 2 años		
	3 - 10 años		
	Más de 11 años		

ANEXO C: OFICIO SOLICITANDO PERMISO PARA ACCEDER A LA INFORMACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS

Esmeraldas, 7 de agosto del 2020

Dr.

Director del Hospital Básico de Limones

Ciudad

De mis consideraciones:

Por medio de la presente quien suscribe el documento Kelly Andreina Biojo Gaspar con número de cédula 080334679-0, estudiante de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, me encuentro desarrollando mi tesis de grado con el tema **“FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES EN ADULTOS QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO DE LIMONES”** para obtener el título de Licenciada en Enfermera, por lo que le solicito muy respetuosamente autorización para acceder a las historias clínicas de los pacientes adultos que se atienden en la consulta externa de hospital que usted dirige, para extraer la información que necesito para desarrollar mi estudio. Los datos de los pacientes se mantendrán con absoluta reserva y confidencialidad.

Por la atención a la presente y para los fines pertinentes, le quedo agradecida.

Atentamente,

Kelly Andreina Biojó Gaspar

Cedula 080334679-0

Estudiante PUCESE