

# **CARACTERÍSTICAS SOCIALES, DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL CENTRO INTEGRAL EN DIABETES E HIPERTENSIÓN (CEDHI) DEL HOSPITAL II ESSALUD - PUCALLPA, 2022.**

## **RESUMEN:**

Objetivo: Determinar las características sociales, demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022. Metodológicamente es de nivel descriptivo, no experimental transversal y prospectivo, se aplicó la formula finita con una muestra de 190 usuarios. El instrumento fue una ficha de entrevista.

## **Palabras clave:**

Características sociales, demográficas y clínicas, diabetes mellitus tipo 2

## **ABSTRAC:**

Objective: To determine the social, demographic and clinical characteristics of adults with type 2 diabetes mellitus treated at the Comprehensive Center for Diabetes and Hypertension (CEDHI) of Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022. Methodologically, it is descriptive, non-experimental, cross-sectional and prospective, the finite formula was applied with a sample of 190 users. The instrument was an interview sheet.

## **Keywords:**

Type 2 diabetes mellitus, social, demographic and clinical characteristics.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **El problema de investigación**

La diabetes mellitus es una enfermedad de salud pública, puesto que corresponde al grupo de las patologías endocrinas que dañan diferentes sistemas del organismo originando millones de muertes en el mundo (1).

Al nivel mundial, cada vez son más los casos de diabetes mellitus tipo 2. En el año 2019, aproximadamente el 9.3% de la población adulta padece diabetes. Según estudios, para el año 2045, se predice que el número de casos se situará en torno al 10,9%; lo que implica un aumento considerable en el número de individuos afectados por esta enfermedad de acá a los próximos años (2).

En el año 2020, de 100 pacientes con COVID-19 en el mundo, 12 de ellos tenían 3 veces el riesgo de fallecer debido a la diabetes en relación a las personas que no padecen esta enfermedad (3).

En el Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud (MINSA) 2018, de un total de 25 mil casos registrados son procedentes de La Libertad, Áncash, Callao, Tacna, Ayacucho y Junín, Ucayali y Madre de Dios, Ica, Piura, Cusco, Lambayeque y Lima, el 96,3% de personas tiene diabetes mellitus tipo 2, los cuales el 62% son mujeres (4); así mismo, según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2020, el 4.5% de la población mayor de 15 años tiene diabetes que afecta en su mayoría a las mujeres con un 4.8% (4).

De acuerdo a la edad, entre 45 y 64 años se presentaron 50,6% de casos, entre 65 a más años, y 36,1% de casos entre 20 y 44 años. Según complicaciones, la nefropatía diabética se encuentra en primer lugar con el 33.6% y, en último lugar patologías macro vasculares abarcando el 7.6% de la población.

En la región Ucayali, en el 2016, se detectaron un 11 % de casos con diabetes mellitus, en personas de 15 años a más (5).

Anteriormente esta enfermedad era considerada sólo en personas mayores de 40 años, pero hoy en día el suceso es diferente y alarmante, esto debido al incremento del sobrepeso u obesidad, sedentarismo y malos estilos de vida por parte de las personas. De tal manera, si esta no es atendida oportunamente suele generar graves consecuencias como: nefropatía diabética, insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares, retinopatías, pie diabético, etc. Que en cierta medida van afectando la salud del individuo generando incapacidades para el desarrollo óptimo.

En la ciudad de Pucallpa, el Hospital II EsSalud, cuenta con un programa llamado Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) encargado del cuidado de los pacientes con dicha enfermedad.

Conforme a lo explicado sobre la situación problemática de esta enfermedad, a continuación, planteamos el problema a investigar:

### **Formulación del Problema**

#### **Problema general:**

- ¿Cuáles son las características sociales, demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud -Pucallpa, 2022?

#### **Problemas específicos:**

- ¿Cuáles son las características sociales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?

- ¿Cuáles con las características demográficas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?
- ¿Cuáles son las características clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?

## **II. JUSTIFICACIÓN**

Hoy en día la diabetes mellitus tipo 2 es una de las causas principales de mortalidad en el mundo, esto se evidencia por las 244,084 defunciones estimadas durante el año 2019, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6).

Se evidencia que esta enfermedad se asocia a complicaciones tales como: Pie diabético, Nefropatía y Poli neuropatía diabética, entre otros. Siendo así la segunda causa de discapacidad en las personas con diabetes.

Por ende, esta investigación surge de la preocupante situación de los altos casos de comorbilidad y mortalidad que genera esta enfermedad, de tal manera se logre identificar las características principales de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, así mismo, aportará información fehaciente a los programas de salud vigentes y a próximos estudios (3). Por consiguiente, es justificable desarrollar este estudio para conocer estas características que generan un gran impacto sobre la salud de la población que debe ser investigada.

## **III. HIPÓTESIS**

### **Hipótesis general**

Según el diseño del estudio, no corresponde plantear hipótesis puesto que, es un estudio de tipo descriptivo observacional.

Los estudios descriptivos son invariables. Identifican y describen los problemas o fenómenos de salud y enfermedad en cada individuo.

Necesariamente no llevan hipótesis; ya que, no se trabaja en relación a causas y/o efectos. Como ventaja, permiten generar hipótesis para otros estudios (7).

#### **Hipótesis específica**

No aplica.

### **IV. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General:**

- Determinar las características sociales, demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.

#### **Objetivos específicos:**

- Describir las características sociales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.
- Describir las características demográficas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.
- Describir las características clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.

### **V. ANTECEDENTES**

#### **A nivel internacional**

Espinoza M, y colaboradores, (8) realizaron una investigación titulada: Características Demográficas y Socioeconómicas de Personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en Colombia: Estudio de Cohorte PURE, cuya investigación de tipo observacional analítico, que incluyeron en su estudio hombres y mujeres mayores de 35 registrados como

participantes en la cohorte PURE en seguimiento. Sus resultados fueron que de un total de 443 participantes tuvo como predominio el sexo femenino (60%), en cuanto la edad la mayoría de la población era igual o mayor a 50 años y conocían el diagnóstico de su enfermedad, por lo que se encontraron diferencias significativas entre el control de la diabetes y el nivel educativo ( $p=0,018$ ) y el área de residencia ( $p=0,004$ ). Concluyeron que las personas con edad igual o mayor a 50 años tienen un mayor estudio de riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 predominando el sexo femenino. Consecuentemente, la mayor prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 está en los participantes que viven en zonas urbanas y sin nivel educativo.

Vite F, Macias A y colaboradores, (9) publicaron un artículo titulado: Características sociodemográficas del paciente diabético en el contexto rural de la provincia de Manabí, Ecuador. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, que estuvo conformada por una población de 90 pacientes y utilizó como instrumento un cuestionario sobre capacidades de autocuidado validado por Rodríguez y col. (2014), que incluyen los factores condicionantes básicos y datos sociodemográficos. Los resultados mostraron que el 75% tienen hasta 5 hijos; el 54% corresponde al sexo femenino y el 22% no alcanzaron a culminar la secundaria. Concluyeron que se evidenció un predominio del sexo femenino y en mayor porcentaje no terminaron la primaria, así mismo no han culminado la secundaria completa. Por otra parte, se observó que la mitad de los pacientes poseen casa propia o viven en casa de algún familiar, y profesan la religión católica.

Paternina A, Vilaquiran H, y colaboradores, (10) publicaron un artículo titulado: Actividad física en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y relación con características sociodemográficas, clínicas y antropométricas; realizaron un estudio observacional –descriptivo de 107 participantes mediante la aplicación del cuestionario internacional IPAQ y toma de medidas antropométricas como índice de cintura-cadera y pliegues cutáneos. Los resultados fueron que el 52,3% tenía

sobrepeso, el 82.3% presenta riesgo de comorbilidad y un 36,4% realizaba actividad física moderada. Concluyeron que la diabetes mellitus tipo 2 está asociada las características antropométricas ligadas al sobrepeso y obesidad y la falta de actividad física.

Mohyud G, y Mohyud F, (11) en su investigación titulada: Características demográficas y clínicas de 4556 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de atención terciaria en el sur de Punjab, el objetivo del estudio es analizar el perfil demográfico de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Es un estudio de tipo descriptivo con una muestra de 4.556 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 obteniéndose como resultado que, se encontraron con síntomas de poliuria 72%, polidipsia 67% y polifagia 59% de los pacientes respectivamente y se encontró hipertensión en 3391 (74%) de los pacientes, además de ello las mujeres tenían más probabilidades de ser obesas que los hombres en todos los parámetros de obesidad con el 80.7%. concluyeron que la diabetes es más prevalente en mujeres que en hombres y afecta especialmente al grupo de mediana edad, así mismo la comorbilidad más frecuente en la diabetes fue la hipertensión arterial.

Carrera F, y Carrera A, (12) publicaron un artículo titulado: Perfil clínico de los pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Área Sanitaria de Vigo, con el fin de detallar las distintas características de los pacientes con diabetes. Este estudio es de tipo descriptivo observacional retrospectivo. Con una muestra de 195 pacientes  $\geq 18$  años. Los resultados fueron que, el 49,74% eran mujeres y el 50,26% hombres con diabetes mellitus tipo 2 y, el 32,82% de la población tenían una edad comprendida entre 70-79 años, y el 35,90% presentaban sobrepeso, el 61,03% de los pacientes tenían un control glucémico adecuado ( $HbA1c < 7,0\%$ ) y el 30,77% presentaban una alta comorbilidad de la cual el 73,33% diagnosticados de HTA. Concluyeron que la mayoría de los pacientes diabéticos del área sanitaria de Vigo tienen un buen control de su enfermedad, pero presentan un alto índice de comorbilidad y un elevado riesgo cardiovascular.

Franco V, y López C, (13) publicaron un artículo titulado: Características clínicas de pacientes diabéticos manejados ambulatoriamente en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, su diseño de investigación fue descriptivo transversal. Cuya población estuvo conformada a partir de los 18 años. Obtuvieron resultados que, de 10 376 pacientes, el 58,1 % son mujeres, de las cuales 76,2 % tenía diabetes mellitus tipo 2. La edad promedio de los pacientes con diabetes tipo 2 es de 57 años. El 70,2 % de los pacientes no presentaron complicaciones. Las principales comorbilidades fueron hipertensión (61,7 %) y dislipidemias (31,8 %). Concluyeron que la población diabética presentó como características relevantes, el sexo femenino, y las edades entre 60 y 79 años, con promedio de edad 57,3 años, por otra parte, las complicaciones que predominaron fueron las polineuropatías diabéticas.

### **A nivel nacional**

Piscote S, (14) en su estudio titulado: Factores sociodemográficos de las complicaciones más frecuentes en diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales del año 2019. Realizó un estudio tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo con una muestra de 329 pacientes, utilizando una ficha de recolección de datos. Resultando que, según estado civil, el 64.43% son casados, el 18.23% son viudos, el 17.02% son solteros y el 0.30% están divorciados. Según grado de instrucción, el 37.38% tiene primaria, el 31.61% secundaria, el 25.22% no tiene instrucción y el 5.77% solo superior.

Arahuaca I, (15) desarrollo una investigación titulada: Características sociodemográficas y clínicas del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Ilo II-1 Moquegua 2019. Su investigación es de tipo descriptivo y el diseño no experimental. La muestra fueron 243 historias clínicas de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de este modo se obtuvieron resultados referentes a las características sociales de los pacientes en relación al grado de instrucción, el mayor porcentaje



presenta un nivel secundario con el 44.44%, como ocupación ama de casa con un 58.85%. En las características demográficas la edad con mayor porcentaje esta entre los 54 a 63 años con 34.57%, con respecto al sexo, el 67.49% es de sexo femenino y en relación al estado civil el 43.62% de los diabéticos son casados. En cuanto a las características clínicas el 57.61% presenta un tiempo de enfermedad de 6 a 10 años, y el 39.51% tiene sobrepeso.

Julca D, (16) en su investigación titulada: Características clínicas y socioeconómicas de pacientes con la comorbilidad Tuberculosis-Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención durante el periodo 2012-2017. Con una muestra de 156 paciente en un estudio descriptivo y retrospectivo. Los resultados fueron que El 62.82% (n=98) de los pacientes perteneció a la etapa de vida adulta. El 79.41% (n=108) de los pacientes presentó mal control metabólico al inicio del tratamiento contra la tuberculosis. Extrayendo información mediante las historias clínicas y fichas concluyó que, de 146 pacientes 87 están con ocupación remunerada, 44 con ocupación no remunerada y 21 personas están sin ocupación.

Díaz C, (17) investigó sobre las características clínicas y sociodemográficas en adultos con Diabetes Mellitus (DM) que acuden a un hospital de Villa El Salvador en el año 2018. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, retrospectivo. Su población estuvo conformada por 92 pacientes adultos del servicio de endocrinología donde utilizó como instrumento la encuesta validada por juicio de expertos. Obtuvo resultados que muestran que la edad media de la muestra fue de 52,9 años, siendo el sexo femenino predominante con el 56,5%; la raza mestiza con un 76,1%; estado civil 37% que son convivientes; el 26,1% amas de casa y el 45% tienen secundaria completa, por último, la complicación más frecuente fue hipertensión arterial alcanzando el 38% y el 96,7% presentaba adormecimiento en distintas zonas corporales. Se concluyó que los casos más predominantes se dan en las mujeres adultas, convivientes, de raza

mestiza y estudios secundarios completos. Por otra parte, la principal complicación fue la hipertensión arterial.

Pasache E, (18) en su investigación titulada: Factores sociodemográficos y de riesgo para diabetes mellitus tipo II, en los pacientes atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista, Nanay- 2019, el estudio es de enfoque cuantitativa, descriptivo, transversal, y retrospectivo, trabajando así con una muestra de 150 pacientes adultos obteniendo que el 84% profesa la religión católica y el 16% es evangélico, el 67,3% de estos pacientes tenían edades menores de 45 años, con respecto al sexo de estos pacientes adultos, el 78,0% son del sexo femenino . Se concluyó que respecto a la presencia de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos tuvieron los valores de glucosa el 16% estuvieron muy altos, en antecedentes familiares predominó la herencia el 53,3%.

Asenjo J, (19) en su estudio titulado: Caracterización sociodemográfica y patológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un centro médico de Perú, se aplicó de manera descriptiva, transversal y retrospectivo con una muestra de 102 pacientes que fueron atendidos en los meses de febrero y marzo. Resultando así que, el 81.4 % es casado, el 52% son profesores, 58,9 % son varones  $\geq 60$  años y 56,5 % son mujeres en edades comprendidas entre 30 y 59 años. Finalmente concluyó que la mayoría de personas con diabetes mellitus tipo 2 están casados, son profesores, la edad promedio es 59 años y de sexo masculino.

### **A nivel local**

Vásquez V, y Bocanegra L, (20) en su estudio titulado: Características sociales, demográficas y clínicas relacionadas al autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el programa de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud 9 de octubre, 2022. Es un estudio diseño no experimental, de tipo transversal y de nivel descriptivo

correlacional con una muestra de 100 personas aplicando un cuestionario resultando que, el 42% tiene un ingreso < S/ 930 y el 17% tiene un ingreso de S/ 930, el 45% tiene secundaria y el 6% no tiene instrucción, asimismo las edades comprendidas entre 40-49 años abarcan un 26%, el sexo femenino representa el 59% y el sexo masculino con 41%, el 48% es casado y el 10% es divorciado. Concluyeron que, en gran porcentaje es representado por un ingreso económico de < S/ 93, asimismo la mayoría de pacientes tiene secundaria, con edades comprendidas entre 40-49 años, de sexo femenino y casados.

Heredia A, Osoreo S, (21) en su estudio titulado: Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un hospital amazónico de Perú. Es una investigación observacional, analítico y transversal. Se obtuvo una muestra de 124 pacientes a través del muestreo aleatorio simple, recogiendo así los datos mediante las historias clínicas y libros de programa aplicando una ficha de recolección de datos. Resultando así, el 25.8% de pacientes en edades comprendidas entre 30 – 39 años presenta diabetes mellitus tipo 2, así mismo el 64.5% son mujeres, según grado de instrucción el 51.6% tiene secundaria y estudios superiores el 38.7%. Según índice de masa corporal el 53.3% tiene sobrepeso. Se concluyó que, la mayoría de pacientes con diabetes son menores de 39 años, de sexo femenino, con secundaria completa y sobrepeso.

## **VI. MARCO TEORICO**

### **•Diabetes mellitus tipo 2**

La diabetes mellitus tipo 2, es una enfermedad que se produce debido al mal funcionamiento de las células beta que se encuentran en el páncreas disminuyendo la producción de insulina e incrementándose el nivel de glucosa en la sangre por encima de los valores normales que son: 70 y 100 mg/dl en ayunas y en menos a 140 mg/dl dos horas después de cada comida (22).

- **Etiología:**

Actualmente se desconoce las causas principales de esta enfermedad, sin embargo, se sabe de algunos factores de riesgo, tales como: personas  $\geq 45$  años, obesidad y sobrepeso, inactividad física, colesterol alto, antecedentes familiares, antecedentes de diabetes gestacional o hiperglucemia, etc. Que conllevan a desarrollar dicha enfermedad (23).

- **Epidemiología**

Del 100% de los pacientes diagnosticados con diabetes, el 90% de ellos son de tipo 2.

En el año 1980, 108 millones de personas tenían diabetes, asimismo en el año 2014 se ve un gran aumento con 422 millones de personas diagnosticadas con dicha enfermedad

Generalmente la tasa aumenta en los países de medios y bajos ingresos. Del año 2000 al 2016 la mortalidad aumento a un 5% de una manera precipitada. Se calcula que el 2012 hubo una alta tasa de mortalidad por el efecto de la diabetes no controlada (glucosa alta) y el 2019 se cree que fue una de las causas de mortalidad de 1.5 millones de personas en el mundo (24).

- **Manifestaciones clínicas**

La diabetes tipo 2 al inicio se caracteriza principalmente por la glucosa elevada que se identifica en los exámenes de rutina que cada persona se realiza en donde se muestra el azúcar en sangre u orina, mientras esta se desarrolla con el pasar del tiempo se van a presentar diferentes signos y síntomas como; sed y hambre frecuente, ganas de orinar y pérdida de peso a causa de los elevados valores de azúcar en el organismo (25).

- **Medios de diagnóstico**

Para el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 se realiza la medición de la glucemia en ayunas y se aplica el test de Findrisc, este se realiza para conocer los factores de riesgo asociados en las personas adultas

que se encuentren propensas a tener diabetes mellitus tipo 2, apoyando la valoración para un buen diagnóstico.

Los Criterios a tener en cuenta para el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 corresponden a la actualización 2019 del ADA (Asociación latinoamericana de Diabetes) donde se encuentra los siguientes puntos de corte para plasma:

- Síntomas de diabetes sumada a una glucosa plasmática que sea igual o mayor a 200 mg/ dl (11.1mmol) se define en cualquier momento del día independientemente de que si realizo el ayuno.
- Glucosa plasmática en ayunas que sea igual o mayor a 126mg/dl (7mmol/l) se define que dentro de las últimas 8 horas no hubo una ingesta calórica
- Glucemia medida plasmática que sea igual o mayor a 200mg/dl (11.1mmol/l) después de una prueba oral (PTOG) con una carga de 75 g de glucosa según descrito por la Organización Mundial de la Salud.
- La hemoglobina glucosilada ( A1c) que sea mayor o igual a 6.5% realizando esta prueba de manera estandarizada de modo que en los últimos 3 meses se muestra los valores glucémicos para determinar el tratamiento adecuado (25).

#### • Tratamiento

Existen diversos tratamientos uno de ellos es la alimentación saludable y balanceada para mantener un peso adecuado, conjuntamente con los ejercicios físicos para evitar complicaciones en cuanto a la obesidad y el sobrepeso, así mismo es importante el control frecuente de la glucosa y la medicación con los llamados antidiabéticos orales.

Dentro de ellos está la metformina que es el principal medicamento para el tratamiento, seguido están las sulfonilureas (Glibenclamida, Gliburida, Glipizida), las glinidas (Repaglinida y la Nateglinida), las tiazolidinedionas (Rosiglitazona y Pioglitazone), los inhibidores de la dipeptidil-peptidasa 4 (Sitagliptina, Vildagliptina, Saxagliptina), los agonistas del receptor del glucagón tipo 1 (GLP-1)

(Exenatida, Lixisenatida, Liraglutida), los inhibidores del transportador de sodio-glucosa 2 (Dapagliflozina, Canagliflozina y Empagliflozina.) y la insulina que se utiliza cuando las células beta ya no pueden secretar la insulina. Todos ellos utilizados para mantener los niveles de glucosa bajos (22).

### **Características sociales**

Las características sociales muestran información importante de las personas que padecen diabetes mellitus tipo2 ya que se asocian al comportamiento de cada individuo (26).

#### **•Ocupación**

Se considera en ocupación lo que viene hacer el trabajo o empleo, oficio y actividad que realiza la persona durante su vida cotidiana. La ocupación laboral resulta un factor muy importante asociado a la diabetes mellitus tipo 2 puesto que, depende del trabajo en que se desempeñe la persona se tendrá en cuenta la actividad física en que realiza, por ejemplo, en los trabajos de oficina se observa el sedentarismo por lo que es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad , por otra parte la ocupación que prevalece más es en las mujeres es el de ser ama de casa, puesto que altas tasas de desempleo generan bajos ingresos en la sociedad por lo cual no tiene acceso a un buen sistema de salud (27).

#### **• Estado civil**

Es una condición jurídica estable o permanente que el adulto joven va a optar de acuerdo a las decisiones o circunstancias que se van a presentar en el transcurso de su vida. Son clasificados de la siguiente manera: soltero, casado, viudo o divorciado (27).

#### **• Religión**

Es un medio que fue creado para la comunicación con el ser supremo. Las personas creyentes tratan de explicar la existencia de ser humano que en agradecimiento o con el objetivo de ponerse en contacto con ellos realizan una serie de oraciones, cantos, rituales, etc. Las

religiones más conocidas son: católica, evangélico, adventista, etc. (28).

- **Ingreso económico**

Se define como el pago que recibe de forma periódica el trabajador durante el tiempo que es contratado puesto que el trabajo en el que se desempeña puede ser estable o inestable por lo tanto en la población varía. SISFOH es una base de datos que permite la identificación y clasificación socioeconómica de los hogares (29).

La diabetes mellitus tipo 2 conlleva a grandes gastos económicos tanto en la persona que la padece como en los sistemas de salud, ya que en el tratamiento farmacológico y la utilización de insulina es constante y no llega a abastecerse en los centros hospitalarios por los costos altos médicos directos (30).

### **Características demográficas**

Las características demográficas representan un factor importante en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2. El nivel educativo y el área de residencia tienen efecto sobre la prevalencia de la enfermedad, de tal manera que los números de pacientes siguen aumentando en todo el mundo (31). Se clasifican en los siguientes indicadores:

- **Curso de vida**

La edad se mide en años, característicamente la diabetes mellitus tipo 2 afecta a los adultos mayores, sin embargo, se ha visto cada vez más su incremento en personas adultas jóvenes que comprende entre los 18 – 29 años simultáneamente (5).

- **Sexo**

Se tiene en cuenta el masculino y el femenino, diversas investigaciones dieron a conocer que la diabetes mellitus tipo 2 afecta mayormente a las mujeres puesto que están más propensas a tener esta enfermedad (31).

- **Grado de instrucción**

Nivel de educación que alcanzó la persona en los años de vivencia, el cual va a definir sus características socioeconómicas. Se define también como el grado de educación formal o informal que tiene la persona, la educación es un factor que influye para comprender sobre el control glucémico, adherencia terapéutica y los hábitos alimentarios como la importancia de la actividad física en la diabetes mellitus tipo 2. En el Perú el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 resulta regular y deficiente (31).

- **Procedencia**

Se utiliza para denominar la nacionalidad o lugar de origen de un individuo donde nace o se deriva, se ha demostrado que existe un mayor porcentaje de paciente predispone a presentar diabetes, que proceden de las zonas rural o urbano marginal (32).

### **Características clínicas**

Son aquellas particularidades que todo paciente con diabetes mellitus tipo 2 suele presentar. Se logra identificar mediante la observación y el examen físico. Estas son las siguientes:

- **Sintomatología**

Desafortunadamente como todas las enfermedades crónicas, es silenciosa. La gran mayoría de adultos descuidan su alimentación. Por tal motivo, suceden conforme la enfermedad va en desarrollo. Tales manifestaciones más comunes son:

- Polidipsia
- Polifagia
- Poliuria
- Pérdida de peso (25)

- **Estado nutricional**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nutrición “es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del



organismo de cada adulto. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud”.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. La forma más común de precisar que una persona adulta tiene obesidad es cuando el IMC es mayor de 30 Kg/m<sup>2</sup>. La nutrición es uno de los aspectos importantes que se encuentra dentro de los estilos de vida saludable, puesto que llevar una alimentación saludable es primordial para prevenir la obesidad o sobrepeso, que es una de las principales causas de diabetes mellitus tipo 2 en el adulto a pesar de que el Ministerio de Salud del Perú a través del Instituto Nacional de Salud - INS presenta las “Guías Alimentarias para la Población Peruana” (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica de la siguiente manera para adultos y adultos mayores:

CLASIFICACIÓN	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Riesgo sobre la salud
Bajo peso	<18.5	Bajo
Normal	18.5 – 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 – 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	≥ 40	Muy severo

Fuente: OMS (Organización Mundial De la Salud) (3).

- **Complicaciones de la enfermedad**

La diabetes mellitus tipo 2 con el paso del tiempo pueden provocar complicaciones en muchas partes del organismo y esta, a su vez genera otras enfermedades que pueden causar la muerte. Estas son: ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, amputación de piernas, pérdida de visión y daños neurológicos y retinopatía diabética; que es la principal causa de ceguera en personas con diabetes mellitus tipo 2 (33).

- **Polineuropatía diabética:** Es la complicación más habitual en las personas con diabetes. Esta producida por una disfunción nerviosa que presenta signos y síntomas. Actualmente para el tratamiento se utilizan analgésicos, antidepresivos y anticonvulsivantes. Sin embargo, lo más importante es prevenir esta complicación realizando un oportuno control metabólico (34).
- **Nefropatía diabética:** Es una complicación causada por la hipertensión arterial, el tabaquismo y es común en los varones a consecuencia de una hiperglucemia causada por la diabetes mellitus tipo 2. Es una patología difícil de observar en adultos jóvenes ya que afecta a las personas mayores de 65 años (35).

Para identificar el grado de nefropatía diabética se utiliza la escala de KDIGO, dimensionado en los siguientes valores (36)

Categoría	Criterios de Filtrado Glomerular (FG)	Criterios de Flujo Urinario (FU)
Riesgo	Aumento de creatinina x1,5 o descenso del FG > 25%	FU < 0,5 ml/kg/h x 6 hr
Injuria/Daño	Aumento de creatinina x2 o descenso del FG > 50%	FU < 0,5 ml/kg/h x 12 hr
Fallo	Aumento de creatinina x3 o descenso del FG > 75% o creatinina sérica $\geq$ 4 mg/dl	FU < 0,3 ml/kg/h x 24 hr o Anuria x 12 hrs
Pérdida	IRA persistente = completa pérdida de la función renal > 4 semanas	
ERCT	Insuficiencia Renal Estadio Terminal (> 3 meses)	

Fuente. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica (36).

- **Retinopatía diabética:** Es una complicación micro vascular causada por la hiperglicemia, es la principal causa de ceguera que afecta progresivamente la salud física, emocional y social de los adultos. Esta enfermedad aumenta progresivamente en el transcurso de la enfermedad (33).
- **Pie diabético:** Es una complicación de la diabetes mellitus, se presentan en la neuropatía y la insuficiencia vascular periférica. Es la principal causa de amputación en las personas con esa

patología. Por tal motivo, los adultos con diabetes mellitus 2 deben cuidar muy bien sus pies, evitando el roce con otras superficies, un corte, etc. Cuando un paciente tiene pie diabético se necesita clasificar el grado en el que se encuentra la herida para realizar los cuidados necesarios y brindar a los pacientes calidad de vida (37).

Para clasificar el grado del pie diabético se aplica la escala de Wifi o la escala de Fontaine

CLASIFICACIÓN DE WIFI				
GRADO	W		I	FI
	ULCERA	GANGRENA		
0	 NO ULCERA Dolor isquémico en reposo	NO GANGRENA	$\geq 0.8$ ITB $\Delta$ $\geq 100$ PST $\Delta$ $\geq 60$ TCPO <sub>2</sub>	NO INFECTADA
1	 Úlcera Superficial No comprometen hueso Excepto si está limitada a la zona distal	NO GANGRENA	$0.6 - 0.75 \rightarrow$ ITB $\Delta$ $70 - 100 \rightarrow$ PST $\Delta$ $40 - 55 \rightarrow$ TCPO <sub>2</sub>	INFECCIÓN LEVE PIEL TCSC ERITEMA $> 0.5$ CM $\Delta$ $< 2$ CM
2	 Úlcera profunda con exposición ósea. Generalmente no involucra talón No comprometen el calcáneo	 Gangrena Limitada a 1 o 2 dedos digitales	$0.4 - 0.5 \rightarrow$ ITB $\Delta$ $50 - 70 \rightarrow$ PST $\Delta$ $30 - 35 \rightarrow$ TCPO <sub>2</sub>	INFECCIÓN MODERADA PIEL TCSC ERITEMA $> 2$ CM ÓSEO
3	 Úlcera Profunda: — Antepié y/o — Mediotarso y/o — Calcáneo	 Gangrena Extensa: — Antepié y/o — Mediotarso y/o — Calcáneo	$< 0.29$ ITB $\Delta$ $< 50$ PST $\Delta$ $< 30$ TCPO <sub>2</sub>	INFECCIÓN SEVERA INFECCIÓN + SIRS
ITB: Índice Tobillo Brazo; PST: Presión Sistólica de Tobillo; TCPO <sub>2</sub> : Oximetría transcutánea.				

Fuente: Modificado de: Mills JL. Update and validation of the Society of Vascular Surgery wound, ischemia, and foot infection threatened limb classification system. Semin Vasc Surg. 2014 Mar (37).

ESCALA DE FONTAINE	
ESTADIO	ETAPA CLINICA
I	Asintomática
II	Claudicación leve ( $> 150$ m)
III	Claudicación moderada a severa ( $< 150$ m)
IV	Dolor isquémico en reposo
V	Úlcera o gangrena

Fuente. Guía de práctica clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control del Pie Diabético. Ministerio de salud 2017 (37).

- Comorbilidades

Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tienen un alto porcentaje de presentar de manera sincrónica algunos riesgos en el transcurso de la enfermedad o antes de ella, las principales son (38):

- **Cardiopatía isquémica:** Es una enfermedad que ocurre cuando no llega suficiente oxígeno al miocardio produciendo una estrechez de las arterias coronarias. No tienen síntomas iniciales ya que recién se van a presentar cuando hay varias arterioesclerosis, en donde suele producir una angina de pecho estable e inestable o un infarto agudo de miocardio.

Las causas son:

- Edad (mayor riesgo a más edad)
  - Sexo (se da más en los hombres)
  - Aumento de las cifras de colesterol total, sobre todo del LDL (malo)
  - Tabaquismo
  - Hipertensión arterial
  - Diabetes mellitus
  - Obesidad
  - Síndrome metabólico
  - Sedentarismo (39)
- 
- **Hiperlipidemia:** La hiperlipidemia o dislipidemia es una alteración en el torrente sanguíneo del colesterol y triglicérido causada por las dietas mal sanas y la inactividad física. Genera la estrechez de las arterias en donde finalmente puede causar la muerte.  
La acumulación excesiva de grasa abdominal es un factor de riesgo para muchas otras enfermedades o alteraciones como la diabetes, la hipertensión arterial, entre otros.
    - Colesterol total mayor o igual a 250 mg/dl.
    - Colesterol LDL mayor de 155 mg/dl.
    - Colesterol HDL menor de 40 mg/dl en hombres, menor de 48 mg/dl en mujeres. (40)

- Hipertensión Arterial: La Hipertensión Arterial (HTA) es el aumento progresivo de la presión arterial en relación a los valores normales determinadas por la OMS (120/80 mm/Hg).

Existen dos tipos de Hipertensión Arterial:

- Primaria: La HTA primaria es una condición causada por factores como la obesidad, el sedentarismo y la dieta inadecuada.
- Secundaria: La HTA secundaria es causada por enfermedades renales, cardiovasculares o arterioesclerosis. se llama también como presión alta (41).

### **Definición de términos básicos**

- Adulto con diabetes mellitus tipo 2: La diabetes se genera en personas de cualquier edad, no obstante, la gran mayoría de ellas ocurre en adultos mayores de 45 años que, desde el diagnóstico tomará un tratamiento para poder controlar dicha enfermedad y se pueda desarrollar plenamente en su entorno sin complicaciones (42).
- Características sociales: Las características sociales son un grupo de cualidades que identifican a cada individuo en relación con la comunidad o sociedad para su desarrollo pleno. En ellas encontramos el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (43).
- Características demográficas: En cuanto a las características demográficas se estudia extensos aspectos como el curso de vida, el sexo, el grado de instrucción y la procedencia. Que permiten analizar e identificar problemáticas mediante la obtención de datos de cada población (44).
- Características clínicas: Son aquellas cualidades en cuanto al proceso de salud y enfermedad. En ella podemos encontrar diferentes aspectos como los síntomas, el estado nutricional, las

complicaciones que conlleva la enfermedad y la adherencia al tratamiento (30).

## **VII. METODOLOGÍA**

### **7.1. Lugar de estudio.**

El trabajo de investigación se realizará en el Centro de Atención Integral de Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud, es de nivel descriptivo porque definirá las características del fenómeno de estudio en su estado natural.

Tiene un diseño no experimental transversal porque no se modificará o manipulará la variable de estudio y se trabajará en un solo momento con los fenómenos tal y como se encuentren.

Es de tipo prospectivo puesto que las variables se medirán al desarrollar la investigación.

### **7.2. Población y tamaño de muestra.**

#### **Población:**

La población estuvo conformada por 372 pacientes que asisten al Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud, Pucallpa.

#### **Muestra:**

Para la obtener la muestra, se aplicó la fórmula para población finita, como se muestra a continuación:

Fórmula:

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

Donde:

N= Población: 372.

Z= nivel de confianza que es de 95%: (1.96).

E= el máximo error permitido 5%: (0.05).

p= Variabilidad positiva 50%: (0.05).

q= (1-p) es la proporción de la población que no tiene característica 50: (0.5).

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (372)}{(0.05)^2 * (372-1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{0.96 * 372}{0.92 + 0.96}$$

$$n = \frac{357.12}{1.88}$$

$$n = 189.9$$

$n = 190$
-----------

Por lo tanto, la muestra queda representada con 190 pacientes que asisten al Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud, Pucallpa. Así mismo, será necesario considerar criterios de inclusión y exclusión:

**Criterio de inclusión:**

- Pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 de 18 a 59 años, 11 meses y 29 días.
- Pacientes que están inscritos en (CEDHI).
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con incapacidad mental.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo I y que no deseen participar.

### **7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos**

#### **a) Diseño de muestreo**

El diseño de la muestra que se utilizó es de tipo probabilístico, por aleatorio simple, definiendo así las características de la población, ya que tienen la misma posibilidad de ser escogidos para conformar la muestra (45).

#### **b) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico.**

##### **Variables y objetivos**

##### **Características sociales:**

- Describir las características sociales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.

##### **Características demográficas:**

- Describir las características demográficas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.

##### **Características Clínicas:**

- Describir las características clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.

### **7.4. Técnica e instrumento**

Se utilizó la técnica de la observación, la entrevista y el análisis documental. La observación porque permite estar en contacto directo con los sujetos a investigar y hacer verídica cada información que nos brinda sin intermediarios que puedan



interferir en la comunicación, que permite abarcar gran parte del problema, valiéndonos de la entrevista que sirvió como guía para la recolección estandarizada y ordenada de los datos (46).

Asimismo, se aplicó la revisión documental, es decir el uso de historias clínicas de cada sujeto de estudio que permitió completar los datos para registrar la información de acuerdo a cada indicador (47).

Finalmente, cada técnica que se utilizó contribuyó a la obtención precisa de la información, identificando las características de cada sujeto investigado.

#### **Instrumento:**

Se utilizará como instrumento una ficha de entrevista estructurada que permitirá la recolección de datos, lo cual está conformada por las siguientes partes: presentación, datos generales y el contenido respecto a las características sociales, demográficas y clínicas, en cuanto a la medición del peso y talla se utilizará una balanza digital.

#### **7.5. Validez y confiabilidad del instrumento:**

**Validez:** Como se trata de una ficha de entrevista, amerita realizar la validez mediante juicio de expertos, para eso se buscará la participación de licenciados del Hospital II EsSalud que trabajan en el servicio de medicina y docentes de la Universidad Nacional de Ucayali.

**Confiabilidad:** No se realizará la confiabilidad, puesto que el instrumento no precisa de validación por medio de una prueba estadística.

#### **7.6. Recolección de datos y tratamiento de datos**

##### **Recolección de datos**

Se presentará una solicitud para la autorización del director ejecutivo del Hospital de EsSalud Pucallpa. Obtenida la autorización se coordinará con el jefe encargado del Centro de Atención Integral de Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del

Hospital II EsSalud, para la óptima ejecución del proyecto de investigación.

Se acudirá al CEDHI de lunes a viernes en los turnos de la mañana los meses de noviembre y diciembre del 2022.

Se iniciará con la aplicación del instrumento realizando las preguntas respectivas siempre y cuando los pacientes hayan accedido a firmar el consentimiento informado. Se tomará las medidas antropométricas, conjuntamente se aplicará la ficha de entrevista que permitirá la recolección de datos, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión

### **Tratamiento de los datos**

Con la información recolectada se realizará una base de datos a través del programa Microsoft Excel 2013 asimismo, los datos serán procesados en el programa estadístico SPSS 26. Para el tratamiento de datos se utilizará la estadística descriptiva basada en la naturaleza las variables. Los datos serán presentados en tablas y gráficos con valores de frecuencia y porcentajes según los objetivos planteados para su análisis e interpretación correspondiente.

## VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022				2023				
	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.
Revisión bibliográfica.	X								
Elaboración del proyecto.		X							
Revisión y aprobación del proyecto			X						
Recopilación de datos				X					
Procesamiento de datos y análisis.					X				
Elaboración del informe final.						X			
Presentación y revisión del jurado evaluador							X	X	
Sustentación									X

## IX. PRESUPUESTO

Descripción	Unidad	Cantidad	Costo unitario	Costo total
<b>Papelería y materiales de oficina</b>				
Folder	Unidad	2	s/.1	2
Faster	Unidad	2	s/. 1	2
Papel bond A4	Millar	10	s/ .25	250
Lápiz	Unidad	3	s/.1	3
Lapicero	Unidad	50	s/.1	50
Borrador	Unidad	6	s/.1	6
Corrector	Unidad	2	s/.2	4
USB	Unidad	2	s/. 30	60

<b>Servicios</b>				
Fotocopias	Unidad	400	s/.0.10	40
Anillados	Unidad	9	s/. 10	90
Asesoría estadística	Unidad	1	s/. 700	700
Asesoría Especializada en adultos	Unidad	1	s/ 800	800
Imprevistos	Unidad	1	s/. 300	300
<b>Movilidad</b>				
Movilidad local	Pasaje	15	s/. 5	75
<b>Total S/.</b>				<b>2,382</b>

## **X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Williams R, Colagiuri S. Atlas de la diabetes de la FID. Novena ed. Karuranga M, editor.; 2019.
2. Corahua M, Atamari N. Prevalencia de diabetes Mellitus tipo2 en poblacion menor de 30 años para el periodo de 2005 a 20018 con datos del Ministerio de Salud de Peru. Revista Medica Revisada Por Pares. 2019 Octubre; XIX(10).
3. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). [Online].; 2019 [cited 2022 julio 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
4. Vladimir Munayco C, Urizar Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú. Primera ed. Lima: Centro Nacional de Epidemiología , Prevencion y Control de Enfermedades; 2019.
5. Instituto Nacional De Estadistica e Informatica , Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Segunda ed. Lima: Encuesta demografica y salud familiar ENDES; 2016.
6. Organizacion Panamericana de la salud (OPS). [Online].; 2017 [cited 2021 septiembre 15. Available from: <https://www.who.int/>.
7. Hernandez R. Metodologia de la investigacion. Sexta ed. Mexico: Manual de estilos; 2017.
8. Espinosa M, Orosco K. Características Demográficas y Socioeconómicas de Personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en Colombia: Estudio de Cohorte PURE. Tesis de pregrado. Universidad de Santander, colombia; 2021.
9. Viter F, Monserrate A. Características sociodemográficas del paciente diabético en el contexto rural de la provincia de Manabí, Ecuador. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. 2019.
10. Patermina A. Actividad física en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y relación con características sociodemográficas, clínicas y antropométricas. Artículo scielo. 2017 Agosto.
11. Gerad M. Características demográficas y clínicas de 4556 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de atención terciaria en el sur de Punjab. Articulos Curues Punjab. 2019 Mayo.

- 12 Carrera F, Carrera A. Perfil clínico de los pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Área Sanitaria de Vigo. 2018 Marzo; XCII(10).
- 13 Victor F, Claudia L. Características clínicas de pacientes diabéticos manejados ambulatoriamente en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Central American Journal. 2022 Enero-Junio; V(1).
- 14 Pisconte S.. Factores sociodemográficos de las complicaciones más frecuentes en diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales del año 2019. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Villareal; 2019.
- 15 Aruahuanca I. Características Sociodemograficas y Clinicas del paciente con Diabetes Mellitus Tipo2 del Hospital Ilo II-1 Moquegua 2019. Tesis de Pregrado. Moquegua: Universidad Autonoma De Ica; 2019.
- 16 Julca D, Quispe W. Características clínicas y socioeconómicas de pacientes con la comorbilidad tuberculosis-diabetes mellitus en el primer nivel de atención durante el periodo 2012-2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
- 17 Perez D. características clínicas y sociodemográficas en adultos con Diabetes Mellitus (DM) que acuden a un hospital. Tesis pregrado. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
- 18 Pasache E. Factores sociodemográficos y de riesgo para diabetes mellitus tipo II, en los pacientes atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista, Nanay- 2019. Tesis de pregrado. Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020.
- 19 Asenjo J. Caracterización sociodemográfica y patológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un centro médico del Perú. Artículo Scielo. 2021.
- 20 Vasquez V, Bocanegra L. Características sociales, demográficas y clínicas relacionadas al autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el programa de enfermedades no transmisibles del Centro de salud 9 de Octubre, 2022. Tesis de pregrado. Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali; 2022.
- 21 Heredia R, Iglesias S. Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un Hospital Amazónico de Perú. Revista Universidad Médica Pinareña. 2022 Mayo; XVIII(3).
- 22 Mayo Clinic Diabetes. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 14. Available from: [https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prediabetes/diagnosis-treatment/drc-20355284#:~:text=de%20dos%20horas,-En%20general%3A,%2FI%20\)%20se%20considera%20prediabetes.](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prediabetes/diagnosis-treatment/drc-20355284#:~:text=de%20dos%20horas,-En%20general%3A,%2FI%20)%20se%20considera%20prediabetes.)
- 23 Brutsaert E. Manual version profesionales. [Online].; 2020 [cited 2021 diciembre 15. Available from: [https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm.](https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm)
- 24 Elflein J. Statista Research Departamento. [Online].; 2019 [cited 2022 Febrero 22. Available from: [https://es.statista.com/estadisticas/600641/prevalencia-de-la-diabetes-a-nivel-mundial/.](https://es.statista.com/estadisticas/600641/prevalencia-de-la-diabetes-a-nivel-mundial/)
- 25 Aguilar C. Guías Alad sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. 2019.
- 26 Guzmán M, Mena K. Representaciones sociales de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de Cuautla, México. Artículo Scielo. 2019 Marzo.
- 27 Codigo Civil Enciclopedia. [Online].; 2017 [cited 2021 Noviembre 18.

- 28 National Geographic. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 20. Available from:  
· <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>.
- 29 Sistema de Focalización de Hogares, SISFOH. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 19. Available from:  
· <https://gestion.pe/peru/sisfoh-como-saber-la-clasificacion-socioeconomica-de-mi-hogar-sistema-de-focalizacion-de-hogares-nnda-nnlt-noticia/>.
- 30 Aschner P. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición. Revista de la ALAD. 2019 Febrero 15.  
·
- 31 Carrillo R. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2019 Marzo; XXXVI(1).  
·
- 32 Ministerio de Salud, (MINSA). Plataforma digital unica del estado peruano. [Online].; 2017 [cited 2022 octubre 18. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/39161-ocho-de-cada-100-peruanos-en-zonas-urbaeceria-de-diabetes-mellitus>.  
·
- 33 Ministerio de Salud, (MINSA). Guia de practica clinica para el diagnostico, manejo y control de dislipidemia, complicaciones renales y ocualres en personas con diabetes mellitus tipo2.. Primera ed. Lima; 2017.  
·
- 34 Bolaños I, Chavez A. Enfermedad arterial periférica en miembros inferiores. Primera ed.: Medicina Legal de Costa Rica; 2019.  
·
- 35 Urrutina W. Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad renal del hospital provincial general docente riobamba 2019. Tesis Pregrado. Chimbote: Universidad Nacional de Chimbote; 2020.  
·
- 36 Nefrologia Sobre las guias KDIGO para la evaluacion y el tratamiento de la enfermedad renal cronica. 2022 Marzo; XXXIV(3).  
·
- 37 Quispe Y. Manual de recomendaciones de la Alianza para el salvataje del pie diabetico Peru para el manejo de pacientes con diabetes y pie diabetico frente al covid -19. Primera ed. Lima; 2020.  
·
- 38 Bermudez J, Aceituno N. Comorbilidades en los Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Instituto Nacional del Diabético, Abril-Junio 2016, Tegucigalpa, Honduras. Revista MedPubs Journals. 2016 Junio; XII(4).  
·
- 39 Union de Mutuas. La Cardiopatía Isquémica. [Online]. [cited 2022 Octubre 10. Available from:  
· <https://www.uniondemutuas.es/wp-content/uploads/2017/03/Cardiopatiaisquemica.pdf>.
- 40 Davidson M. Manual Merck (MSD). [Online]. [cited 2022 Octubre 22. Available from:  
· <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/trastornos-relacionados-con-el-colesterol/dislipidemia-dislipemia>.
- 41 Rosero A. Prevalencia de hipertensión arterial y factores de riesgo asociados en personas adultas jóvenes a partir de los 30 a 40 años de edad del Centro Especializado en Medicina del Deporte Asdrúbal de la Torre en el periodo de Octubre 2019- Febrero 2020. Tesis pregrado. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador, Quito; 2020.  
·
- 42 National institute of diabetes and digestive. [Online].; 2019 [cited 2021 septiembre 28. Available from:  
· <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2>.
- 43 Real Academia Española, RAE. ConceptoDefinicion. [Online]. [cited 2022 agosto 20. Available from: <https://conceptodefinicion.de/social/>.  
·

- 44 Instituto Nacional de Estadística (INE). [Online]. [cited 2022 Agosto 14. Available from:  
.  
<https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/demografia#:~:text=Demograf%C3%ADa%20es%20la%20ciencia%20que,de%20anticipar%20e>
- 45 Sampieri R. Metodología de la Investigación. Séptima ed.: McGraw-Hill / Interamericana; 2018.  
.
- 46 Espinoza E. Métodos y Técnicas de recolección de la información. [Online]. [cited 2022 Noviembre 2. Available from:  
.  
<http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/Metodos.e.instrumentos.de.recoleccion.pdf>
- 47 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos. [Online]. [cited 2022 Octubre 10.  
.

**ANEXO 01: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES - CARACTERÍSTICAS SOCIALES, DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL CENTRO INTEGRAL EN DIABETES E HIPERTENSIÓN (CEDHI) DEL HOSPITAL II ESSALUD -**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Valor final
Características sociales, demográficas y clínicas	Características que identifican a los pacientes adultos valorando dimensiones sociales, demográficas y clínicas adyacentes a la enfermedad	Son aquellas características que permitirán identificar aquellos factores que son condicionantes de desarrollar la enfermedad basado en dimensiones sociales demográficas y clínicas.	Sociales	Ocupación	Cualitativa	a) Ama de casa b) Estudia c) Trabaja d) Estudia y trabaja e) No trabaja
				Estado civil	Cualitativa	a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Divorciado e) Viudo f) Separado
				Religión	Cualitativa	a) Católico b) Evangélico c) Adventista d) Israelita e) Otros
				Ingreso económico	Cualitativa	a) < a 950 soles b) De 951 a 1500 soles c) De 1501 a 2500 soles d) De 2501 a 3500 soles
			Demográficas	Edad por curso de Vida	Cuantitativa	a) Adulto joven 18-29 años b) Adulto medio 30- 59 años mas 11 meses 29 días.
				Sexo	Cualitativa	a) Masculino b) Femenino
				Grado de instrucción	Cuantitativa	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior técnico e) Superior Universitario
				Procedencia	Cualitativa	a) Costa b) Sierra c) Selva



			Clínicas	Poliuria Polidipsia Polifagia Pérdida de peso	Cualitativa	a) SI NO b) SI NO a) SI NO b) SI NO
				Índice de masa corporal	Cualitativa	- Bajo peso <18,5 (Kg/m2) - Peso normal 18,5-24,9 (Kg/m2) - Sobrepeso 25-29,9(Kg/m2) - Obesidad tipo I 30-34,9(Kg/m2) - Obesidad tipo II 35-39,9 (Kg/m2) - Obesidad tipo III ≥ 40(Kg/m2)
				Complicaciones de la enfermedad - Nefropatía diabética - Retinopatía diabética - Polineuropatía periférica - Pie Diabético	Cualitativa	SI NO SI NO SI NO SI NO
				Comorbilidades - Cardiopatía isquémica. - Hiperlipidemia. - Hipertensión arterial.	Cualitativa	SI NO SI NO SI NO

**ANEXO 02**



**Instrumento: FICHA DE ENTREVISTA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIALES, DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS  
ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL  
CENTRO INTEGRAL EN DIABETES E HIPERTENSIÓN (CEDHI) DEL  
HOSPITAL II ESSALUD - PUCALLPA, 2022.**

**Fecha y hora:**

**Lugar:**

**ID:**

**III. CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

**1. Ingreso económico mensual**

- a) < 950 soles
- b) De 951 1500 soles
- c) De 1501 2500 soles
- d) De 2501 3500 soles

**2. Estado civil**

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Divorciado
- e) Viudo
- f) Separado

**3. Religión**

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Adventista
- d) Israelita
- e) Otras

#### **4. Ocupación**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo fuera de casa
- d) Estudia y trabaja
- e) No trabaja

### **IV.CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS**

#### **1. Curso de vida**

- a) Adulto joven 18-29 años
- b) Adulto medio 30-59 años
- c) Adulto mayor 60 años a más

#### **2. Sexo**

- a) Femenino
- b) Masculino

#### **3. Procedencia**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

#### **4. Grado de instrucción**

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitario

### **V.CARACTERISTICAS CLINICAS**

#### **1. Sintomatología**

	SI	NO
Polidipsia		
Polifagia		
Poliuria		
Pérdida de peso:		

## 2. Estado nutricional

- Peso:

- Talla:

- IMC:

Adelgazado < 23	
Normal 23.1 – 27.9	
Sobrepeso 28 – 31.9	
Obesidad 32 a más	
Adelgazado < 23	

## 3. Complicaciones derivadas de la enfermedad

	SI	NO
Nefropatía diabética		
Retinopatía diabética		
Polineuropatía diabética		
Pie diabético		

## 4. Comorbilidades

	SI	NO
Cardiopatía isquémica		
Hiperlipidemia		
Hipertensión arterial		



**ANEXO 03**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: .....identificado (a) con DNI.....  
declaro voluntariamente que he sido informado(a) por las siguiente  
responsables : Díaz Pinedo Patricia y Gurbillon Trinidad María Alexandra  
sobre la investigación titulada: **CARACTERÍSTICAS SOCIALES,  
DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES  
MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL CENTRO INTEGRAL EN  
DIABETES E HIPERTENSIÓN (CEDHI) DEL HOSPITAL II ESSALUD -  
PUCALLPA, 2022**, con el objetivo de identificar las características sociales ,  
demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2. Comprendí  
toda la información brindada y la solicitud de colaboración que requieren.  
También se me ha garantizado la confidencialidad de la información que voy  
a brindar, respetando y reservando la identidad.  
Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa  
de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para  
mí.  
Por consiguiente, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

Fecha:

---

Firma

**ANEXO 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA. CARACTERÍSTICAS SOCIALES, DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL CENTRO INTEGRAL EN DIABETES E HIPERTENSIÓN (CEDHI) DEL HOSPITAL II ESSALUD - PUCALLPA, 2022”**

Problemas	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Marco teórico	Metodología	Población y muestra
<p><b>Objetivo general:</b> ¿Cuáles son las características sociales, demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> ¿Cuáles son las características sociales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?</p> <p>¿Cuáles son las características demográficas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?</p>	<p>Determinar las características sociales, demográficas y clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022</p> <p>Describir las características sociales de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.</p> <p>Describir las características demográficas de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.</p>	<p>Características sociales, demográficas y clínicas</p>	<p>Sociales</p> <p>Demográficas</p>	<p>-Ingreso -Económico -Estado civil -Religión -Ocupación</p> <p>-Curso de Vida -Sexo -Grado de instrucción -Procedencia</p>	<p>- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Internacional</li> <li>● Nacional</li> <li>● Local</li> </ul> <p>- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición de diabetes mellitus tipo 2.</li> <li>● Etiología</li> <li>● Epidemiología</li> <li>● Manifestaciones clínicas</li> <li>● Medios de diagnóstico</li> <li>● Tratamiento</li> <li>● Ingreso económico</li> <li>● Estado civil</li> <li>● Religión</li> <li>● Ocupación</li> <li>● Curso de Vida</li> <li>● Sexo</li> <li>● Grado de instrucción</li> <li>● Procedencia</li> </ul>	<p>Nivel: -Descriptivo</p> <p>Tipo: -Retrospectivo</p> <p>Observacional</p> <p>-No experimental Con enfoque cuantitativo.</p> <p>-Se aplica formula de población finita:</p> $n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ <p>Donde: N= Población: 372. Z= nivel de confianza que es de 95%: (1.96). E= el máximo error permitido 5%: (0.05).</p>	<p><b>Población:</b> La población estará conformada por 372 de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de atención integral en diabetes e hipertensión (CEDHI) del hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022</p> <p><b>Muestra:</b> - La muestra estuvo conformada por 190 pacientes atendidos en el Centro de Atención Integral de diabetes e hipertensión (CEDHI) del hospital II EsSalud.</p>

¿Cuáles son las características clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022?	Identificar las características clínicas de los adultos con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Centro Integral en Diabetes e Hipertensión (CEDHI) del Hospital II EsSalud - Pucallpa, 2022.		Clínicas	- Sintomatología - Índice de masa corporal - Complicaciones de la enfermedad - Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sintomatología</li> <li>● Índice de masa corporal</li> <li>● Complicaciones de la enfermedad</li> </ul> - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS <ul style="list-style-type: none"> <li>● Adulto con diabetes mellitus tipo 2.</li> <li>● Características sociales</li> <li>● Características demográficas</li> <li>● Características clínicas</li> </ul>	p= Variabilidad positiva 50%: (0.05). q= (1-p) es la proporción de la población que no tiene característica 50: (0.5).	- El tamaño muestral se obtuvo a través de la fórmula estadística de población finita.
---	--	--	----------	--	--	---	--