



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento de factores de riesgo de diabetes mellitus en pacientes del centro de salud
La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTOR:

Oscar Alejandro Gerónimo Hilario (ORCID: 0000-0002-4305-5349)

ASESORA:

Mg. Nadia Zegarra León (ORCID: 0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mi madre y mis abuelos, pues ellos fueron mi principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ellos tengo el espejo en el cual me quiero reflejar, pues sus virtudes infinitas y sus grandes corazones me llevan a admirarlos cada día más

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro. Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimiento y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice.....	vii
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	9-19
II. MÉTODO	
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de variables.....	20-21
2.3 Población, muestra y muestreo.....	22
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad...	22-23
2.5 Métodos de análisis de datos.....	23
2.6 Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS.....	24-26
IV. DISCUSIÓN.....	27-28
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31-34
ANEXOS.....	35-49

RESUMEN

La Diabetes llega a ser considerada como una enfermedad que se incrementa a nivel mundial, considerándose como una problemática de salud pública, aunándose a ello los estilos de vida que representan los factores de riesgo para el desarrollo de ésta enfermedad. El objetivo de determinar el conocimiento de factores de riesgo de diabetes mellitus en pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho 2020. La investigación es descriptiva, transversal, cuantitativa y no experimental. La muestra la constituyen 30 pacientes que acuden al centro de salud La Huayrona, tomados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario.. Resultados según datos conocimiento del factor de riesgo de diabetes mellitus, el 50% (15) de las personas que acuden al centro de salud tienen un nivel bajo de conocimiento, el 44,3% (13) de las personas que acuden al centro de salud tienen un nivel medio de conocimiento y finalmente solo el 6,7% (2) de los pacientes que acuden al centro de salud expresó un nivel alto de conocimiento; con respecto a la dimensión de generalidades , se observa que el 76,7% (23) de los pacientes que acuden al centro de salud poseen un nivel bajo de conocimiento sobre la dimensión de generalidades, el 16,7% (5) de los pacientes que acuden al centro de salud mostró un nivel medio de conocimiento sobre la dimensión de generalidades, y sólo el 6,7% (2) de los pacientes que acuden al centro de salud expresaron un nivel alto de conocimiento sobre la dimensión generalidades; en la dimensión factores modificables se visualiza que el 70% (21) de los pacientes que acuden al centro de salud tienen un nivel medio de conocimiento sobre la dimensión factores modificables, el 16,7% (5) de los pacientes que acuden al centro de salud poseen un nivel bajo de conocimiento, y el 13,3% (4) de los pacientes que acuden al centro de salud poseen un nivel alto de conocimiento sobre la dimensión factores modificables; finalmente en la dimensión factores no modificables se observó que el 67,7% (20) de los pacientes que acuden al centro de salud cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre la dimensión factores no modificables, el 30%(9) de los pacientes que acuden al centro de salud poseen un nivel medio de conocimiento sobre la dimensión factores no modificables, y únicamente el 3,3%(1) de los pacientes que acuden al centro de salud poseen un nivel alto de conocimiento sobre la dimensión factores no modificables.

Palabras clave: Conocimiento, Diabetes Mellitus, factores de riesgo.

ABSTRACT

Diabetes comes to be considered as a disease that is increasing worldwide, considering itself as a public health problem, in addition to the lifestyles that represent the risk factors for the development of this disease. The objective of determining the knowledge of diabetes mellitus risk factors in patients of the La Huayrona health center, San Juan de Lurigancho 2020. The research is descriptive, cross-sectional, quantitative and non-experimental. The sample is made up of 30 patients who come to the La Huayrona health center, taken through non-probability sampling for convenience. The technique was the survey with its instrument and the questionnaire. Results according to knowledge of the risk factor for diabetes mellitus, 50% (15) of the people who come to the health center have a low level of knowledge, 44.3% (13) of the people who go to the health center have a medium level of knowledge and finally only 6.7% (2) of the patients who go to the health center expressed a high level of knowledge; Regarding the generalities dimension, it is observed that 76.7% (23) of the patients who come to the health center have a low level of knowledge about the generalities dimension, 16.7% (5) of the patients who come to the health center showed a medium level of knowledge about the generalities dimension, and only 6.7% (2) of the patients who go to the health center expressed a high level of knowledge about the generalities dimension; In the modifiable factors dimension, it is seen that 70% (21) of the patients who come to the health center have a medium level of knowledge about the modifiable factors dimension, 16.7% (5) of the patients who come to the center health have a low level of knowledge, and 13.3% (4) of patients who come to the health center have a high level of knowledge about the dimension modifiable factors; Finally, in the non-modifiable factors dimension, it was observed that 67.7% (20) of the patients who come to the health center have a low level of knowledge about the non-modifiable factors dimension, 30% (9) of the patients. who go to the health center have a medium level of knowledge about the non-modifiable factors dimension, and only 3.3% (1) of the patients who go to the health center have a high level of knowledge about the non-modifiable factors dimension.

Keywords: Knowledge, Diabetes Mellitus, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es conceptualizada actualmente como una patología crónica degenerativa, en la actualidad cada año hay más personas diagnosticadas, por tal motivo se considera esta enfermedad como una problemática de salud pública globalizada.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016, determina que la diabetes es una patología crónica, que incrementó de 108 millones de personas diabéticas en 2014 a 422 millones de personas sufridas por esta enfermedad en 2016, asimismo difundió que el predominio de la diabetes, desarrollada en su mayoría en personas adultas alrededor del mundo, mostró un incremento del 4.7% en el 2014 al 8.5% en el 2016; de igual manera se estimó que en el 2016 la diabetes mellitus llegó a ser conceptualizada como el motivo directo de 1.6 millones de fallecimientos, incluso 2.2 millones de fallecidos llegaron a ser asignados a la hiperglicemia en 2017. Tomando en cuenta las metas a futuro de la OMS, el séptimo factor de muertes en el 2030 será la diabetes.¹

Actualmente la fundación para Diabetes Mellitus ubicada en España (2012), concluía que según los resultados del estudio epidemiológico que fueron realizados en este país, el 13.8% de la población española de 18 años en adelante, desarrollan la enfermedad de diabetes tipo 2, siendo un equivalente a más de 5.3 millones de personas. De la mencionada cifra aproximadamente 3 millones ya fueron identificados, sin embargo 2.3 millones, siendo el 43% de la población española, tenían desconocimiento que adolecían dicha patología.²

Adicionalmente un estudio realizado en la frontera México-Estados Unidos, (2013), demuestra que la diabetes es estimada como la principal patología de las afecciones crónicas en el mundo y en el límite fronterizo entre México y Estados Unidos de América. Años atrás, el profesional de la institución de salud pública en los mencionados países se pudo detectar un progresivo incremento en la cantidad de casos en donde las personas padecían de diabetes en su región fronteriza. El presente cambio captó su atención y lo motivó a ejercer un trabajo colectivo con el fin de calcular la dimensión de dicha patología y asimismo producir ciertas sugerencias que facilitaran el control y prevención.³

En Perú (2012) se realizó una investigación liderada por Perudiab (centro de estudios estadísticos de diabetes mellitus en el Perú), en la cual nos detalla que la cantidad de

individuos que padecen de esta patología (diabetes mellitus) está acrecentándose velozmente, y la principal causa de su prontamente incidencia de casos detectados es el deficiente estilo de vida que desarrolla la población peruana, que se distingue por el desmedido consumo de comidas que contienen un elevado contenido de calorías, tan conocida como “comida chatarra”, asimismo influye la falta de actividad física, como consecuencia de ello resulta como efecto el sobrepeso y la obesidad. Los estudios realizados en 1677 viviendas a nivel nacional, las cuales están representadas por más de 10 millones de adultos de 25 años en adelante, tuvo como resultado una influencia de 7% de diabetes mellitus y 23% de hiperglicemia en ayunas (pre diabetes).⁴

Teniendo como referencia la provincia de Lima, los distritos que la abarcan, están asociados básicamente con la falta de conocimiento sobre los causantes que predominan en el acrecentamiento de la diabetes mellitus, ya que gran parte de la población limeña forma parte del incremento de la alta tasas de casos diagnosticados con la mencionada patología, generando una problemática de salud pública la cual llega a ser considerada como parte de unos de los objetivos a erradicar por parte de la OMS.¹

En el centro de salud La Huayrona, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho se observa que las personas que son atendidas en dicho establecimiento de salud llevan un estilo de vida expuestas a sufrir diabetes mellitus, debido a falta de tiempo, desconocimiento de consecuencias que conllevan convertir a las comidas chatarras en un hábito alimenticio, ya que por motivo de costumbre y de preferencia, las personas optan por consumir alimentos que en su gran mayoría contienen gran cantidad de grasas saturadas, alimentos mal preparados; en lugar de consumir alimentos como frutas y/o verduras, asimismo se detectó que gran parte de las personas asistentes al centro de salud no realizan actividad física, debido a el horario de trabajo que manejan en su vida diaria. Todo lo mencionado evidencia los problemas de salud a los que están expuestos dicha población por desconocimiento sobre los factores de riesgo que conlleva a desarrollar una enfermedad tan pronunciada entre la población en esta década.⁵

En contacto con la población asistente al centro de salud La Huayrona nos refieren que “A veces no me alcanza el tiempo para cocinar, entonces salimos a comer pollito a la brasa con papas fritas” “Las verduras son buenas, pero no son ricas” “Mi tiempo libre prefiero pasarla viendo televisión, no tengo tiempo para salir a correr” “Me gustaría salir a correr o hacer ejercicio, pero no tengo tiempo, pero con mis hijos”.

Por todo lo mencionado anteriormente se formula la siguiente pregunta del problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona San Juan de Lurigancho, 2020?

Por ende también se formuló las siguientes preguntas específicas del problema:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión factores de riesgo modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión factores de riesgo no modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020?

El presente estudio posibilitó el incremento de la información científica con respecto al conocimiento acerca de la diabetes, lo que deben ejercer y aplicar los pacientes diabéticos, se tomó como referencia bases teóricas y actualizadas acerca del tema, así mismo el actual estudio se realizó desde la perspectiva clínica de enfermería. Es por ello que se consideró de suma importancia la función de la enfermería en su labor primaria y comunitaria la cual hace enfoque y detalla que nuestro trabajo como personal capacitado y conocedor de la salud nos corresponde instruir o informar, concientizar a la persona, familia y comunidad; teniendo como prioridad la precaución de patologías, usando como herramienta principal la promoción de la salud en la población que es atendida en el Centro de Salud La Huayrona, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho; con la finalidad de que esta información brindada pueda evitar en el futuro que las personas que son atendidas en el Centro de Salud La Huayrona formen parte de la estadística de las personas que padecen de Diabetes Mellitus, por consiguiente esta información podrá ser difundida a familiares, amigos entre otros.

A lo mencionado anteriormente, lo refuerza la investigación internacional realizada por Gómez Y. (Colombia 2015). En su estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en el Municipio de Santa Rosa, Departamento del Cauca.”. Esta investigación realizada es de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal y analítico. De igual manera la investigación se efectuó con el propósito de analizar el predominio de los factores de riesgo modificables y los factores de riesgo no modificables vinculados a la diabetes mellitus; la muestra final fue conformada por 832 participantes

con edad de 18 años en adelante. Resultados: El factor de riesgo más coincidente fue el de los factores de riesgo modificables, siendo así el factor con mayor preponderancia, los malos hábitos de alimentación, en el cual se asignó una cantidad importante para el deficiente consumo de verduras y frutas (92,2%), asimismo le sigue el sedentarismo (59%) y el sobrepeso (37%).⁶

Otra investigación internacional que sustenta la investigación es Fortea M., (España 2017). En su estudio titulado “Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2”, con el objetivo de evaluar el efecto de una estrategia educativa para el control metabólico de las personas diabéticas y a su vez evaluar el efecto de la estrategia educativa ejecutada para el control de los factores de riesgo no modificables de la diabetes mellitus. Corresponde a un estudio experimental, analítico y comparativo que se realizó a 2056 pacientes comprendidos en las edades de 14 hasta los 100 años de edad, los cuales fueron asignados a 15 médicos pertenecientes al equipo de atención primaria del centro de salud Vinaroz.. En los resultados se detalló que la edad promedio para el desarrollo de la diabetes mellitus las personas mayores de 65 años de edad conforman el 62.7% de personas diabéticas; en relación al género una cantidad de 907 personas diabéticas lo cual representa el 45,2 % .son mujeres. Concluyendo que la intervención educativa centralizada en el envío de información por correo postal sobre la diabetes mellitus no es una metodología útil en el control de los factores de riesgo no modificables asociados a la diabetes mellitus.⁷

Así mismo el investigador internacional López M. (Nicaragua 2015). En su estudio titulado “Conocimientos y actitudes de diabetes mellitus en usuarios de dispensarizados del centro de salud y policlínico Francisco Morazán del departamento de Managua en el periodo de octubre del año 2015”, este estudio se realizó con el propósito de descubrir el grado de conocimiento y actitudes acerca de la diabetes mellitus y los factores de riesgo no modificables en la población correspondiente al centro de salud Francisco Morazán durante el mes de octubre del 2015, en dicho estudio se ejecutó una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, la cual se aplicó a las personas que son atendidas en el centro de salud, los cuales serán mayores de 30 años, contando con un universo de 1245 pacientes; concluyendo que los pacientes a los que se les realizó la encuesta, los más afectados de acuerdo al escenario sociodemográfico se halló una mayor concurrencia de afección en las edades que comprenden los 51-60 años, mostrando mayor influencia en las mujeres y a su vez también se demostró un elevado porcentaje asignado a la raza mestiza.⁸

Por otro lado el investigador nacional Hinojosa A. (Perú 2015). En su tesis titulada “Conocimientos en prevención de Diabetes Mellitus tipo II de los familiares de pacientes diabéticos, servicios de hospitalización medicina y observación adultos hospital III Yanahuara, Arequipa 2014”, realiza su investigación con la finalidad de reconocer el conocimiento de los parientes de los diabéticos hospitalizados, respecto a la precaución de la Diabetes Mellitus. Corresponde a un estudio descriptivo, el cual fue realizado a 200 personas. En los resultados se expone que la familia de los pacientes diabéticos consideraron que esta patología no es transmisible, es incurable y tenían conocimiento de los síntomas comunes de la diabetes. Concluyendo que los familiares de pacientes diabético de tipo II cuentan con un conocimiento limitado acerca de las métodos preventivos de la enfermedad.⁹

En la investigación nacional, el autor Aguirre k., (Perú 2016) En su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con sobrepeso y obesidad hospitalizados en los servicios de cirugía, medicina y ginecología en el hospital III Goyeneche en enero y febrero de 2016”. Determina el grado de conocimiento acerca de los factores modificables asociados a la Diabetes Mellitus, la cual es deficiente en gran parte de los pacientes que padecen de obesidad y sobrepeso. Obteniendo como resultados que en las fechas establecidas de la realización del estudio, se lograron registrar 593 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina, ginecología y cirugía, en cual durante los meses de enero y febrero se llegaron a registrar 168 casos representando porcentualmente el valor de 82.4% de pacientes que se encontraban con sobrepeso y 38 personas representado por el 17.6% se encontraban con obesidad; siendo así que la gran parte de casos (67) presentados contaban solo con grados de estudios primarios (32.8%). Se halló una correlación estadística de un superior nivel de estudios académicos y una destacada fuente de conocimientos con un elevado grado de conocimientos acerca de la Diabetes Mellitus.¹⁰

Por último las investigadoras Ponce K, Benites K. (Perú 2015). En su estudio titulado “Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en el personal administrativo de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo, 2014”. Las autoras realizaron un estudio de nivel descriptivo y de corte transversal, realizando así la presente investigación con la finalidad de reconocer los factores de riesgo más prevalecientes de la diabetes mellitus ; en el que aplicando la escala de Fendrisk en una muestra conformada por 155 personas que

forman parte de la plantilla del personal administrativo de la universidad privada Antenor Orrego, se observó que los factores de riesgo no modificables, el 33% de las personas que forman parte de plantilla del personal administrativo cuenta con una edad de 45 y 64 años, lo cual hace denotar que son considerados como un riesgo moderado a alto; el 50% de las personas que forman parte de la plantilla del personal administrativo cuenta con antecedentes de diabetes mellitus en su familia; asimismo el 10 % de las personas que forman parte de la plantilla del personal administrativo tiene descendencia de familiares de raza morena.¹¹

Considerando que los anteriores contextos y las políticas que impulsa la OMS, en cuanto el control de las enfermedades crónicas, el actual estudio cuenta con la finalidad de aplicar la teoría general del autocuidado de Dorothea Orem, dirigida hacia las personas que tienen desconocimiento sobre los factores que conllevan a desarrollar la enfermedad de la diabetes mellitus, con la finalidad de impulsar acciones y/o prácticas de autocuidado que beneficien el bienestar de la población.¹²

La teorista Dorothea Orem no contó con un autor influyente en su modelo planteado, pero si llegó a sentirse inspirada por una diversidad de teoristas relacionadas con la enfermería, las cuales son: Florence Nightingale, Hildegard Peplau, Martha Rogers, entre otras; asimismo la teorista define a la persona como un ente biológico, pensante y racional, el cual puede llegar a ser influenciado por su entorno, y llegar a estar capacitado para atribuir acciones que puedan llegar a causar daño en él mismo o a otros; estas condiciones mencionadas son las que hacen al ser humano estar apto de poder realizar su autocuidado. En su teoría general del autocuidado, podemos encontrar tres subteorías relacionadas que sustentan la investigación de la teorista.¹³

La primera subteoría que plantea la teorista Dorothea Orem es la teoría del autocuidado, en el cual define al autocuidado como una participación continua del ser humano en favor de su propia existencia, refiere que “El autocuidado es definido como una actividad asimilada por el individuo, la cual está orientada hacia una finalidad, para modificar los factores que llegan a afectar el funcionamiento y desarrollo, en favor de su vida, salud o bienestar”, refiriéndose al ser humano como un ser que fomenta las condiciones esenciales para su existencia, en los diferentes etapas de su desarrollo o evolución del ser humano; niñez, adolescencia, adultez y vejez.¹⁴

La segunda subteoría corresponde a la teoría déficit de autocuidado, la teorista define a esta subteoría como una conexión que existe entre la necesidad de cuidado terapéutico y la acción propia del autocuidado; explica que el ser humano dispone de una enorme capacidad de adaptación a las modificaciones que se generan en su propia persona o en su ámbito; así mismo llegan a presentarse situaciones en las que la necesidad que requiere el ser humano supera la capacidad de poder satisfacer dicha necesidad, cuando ocurre esta situación, el ser humano puede que necesite ayuda, la cual puede obtenerla de diversas fuentes, incorporando así las intervenciones de la familia, amistados y la de los profesionales de enfermería.¹⁵

La tercera subteoría hace referencia a la teoría de los sistemas de enfermería, en el cual la teorista, refiere que la enfermera actúa en 3 tipos de sistemas al brindar la atención al individuo, el primer sistema es el de enfermería totalmente compensador, es la atención completa que la enfermera brinda al individuo supliendo así la habilidad con el que cuenta el ser humano para sostener su propia salud; el segundo sistema corresponde al de enfermería parcialmente compensado, es la capacidad del personal de enfermería para brindar cuidado especiales al individuo, ya que este no cuenta con la capacidad de poder mantener eficazmente su salud, el tercer sistema corresponde al de enfermería de apoyo-educación, aquí la enfermera cuenta con la destreza de brindar los cuidados y a la vez promover el cuidado propio de la salud del individuo, para que estos puedan tener la capacidad de poder realizarse sus actividades de autocuidado. Dorothea Orem refiere como finalidad de la enfermería al “Contribuir con el individuo a realizarse y así pueda sostener en beneficio propio, acciones de autocuidado que le permitan la conservación de su propia salud y vida”, la teorista además afirma que el profesional de enfermería cuenta con 5 métodos que apoyan al cuidado de la salud: actuar contrarrestando déficits, guiando, enseñando, apoyando y brindando un medio saludable para el desarrollo.¹⁶

La teoría de Dorothea Orem, brinda el soporte teórico al Proceso de Atención de Enfermería, y posibilita el poder proporcionar al individuo una intervención integral e individualizada al individuo pereziente de Diabetes Mellitus, enfocándose en el autocuidado, basándose en el sistema de enfermería de apoyo-educativo, en el que no solo se brinda una enseñanza y orientación al desarrollo de las conductas y acciones saludables: además de lo mencionado también se fortalece la relación interpersonal entre la enfermera, la persona y la familia.¹⁷

Así mismo consideramos el planteamiento de promoción de la salud Nola Pender en el que hace mención a las experiencias y características individualizadas del ser humano implicando el conocimiento previo de la conducta, indica también que las anteriores experiencias que pudieran tener una influencia directa o indirecta en la probabilidad de llegar a un compromiso con el comportamiento en la promoción de la salud del ser humano. Los agentes personales, clasificados como biológicos, psicológicos y socioculturales, estos mismos se relacionan con esta perspectiva, el cual vaticina un comportamiento, el cual está manifestado por la naturaleza de la consideración del propósito de la conducta. En conclusión, el modelo de promoción de la salud suscita las dimensiones y relaciones que intervienen para promover una modificación en la conducta promotora de la salud, guiada a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.¹⁸

Para la presente investigación se considera al Ministerio de Salud (MINSA), en su guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus en el primer Nivel de Atención lo dimensiona de la siguiente manera a la Diabetes Mellitus: En factores de riesgo modificables, factores de riesgo no modificables.¹⁹

En la actualidad se define a la diabetes mellitus como un trastorno metabólico representada por la hiperglicemia que es causada por problemas en la secreción de la insulina ó en su accionar.²⁰

La diabetes es considerada a su vez como un conjunto heterogéneo de alteraciones que frecuentemente se caracterizan por niveles inestables de resistencia a la insulina, trastornos de la secreción de insulina y un incremento en la producción del azúcar en sangre (glucosa).²¹

Los padecimientos más habituales que acontecen al ser humano en la diabetes son manifestadas por la sed excesiva, micción frecuente, aumento de petito, visión borrosa, fatiga, heridas que no sanan, piel reseca, infecciones urinarias y vaginales frecuentes. Las complicaciones de los síntomas de la Diabetes Mellitus va a estar condicionado gran parte en la correcta medición del nivel de control metabólico, no comprendiendo únicamente a la glucemia, a su vez incluye a los demás factores de riesgo asociados a la Diabetes Mellitus; por ende es de suma importancia la asistencia sanitaria multidisciplinar de

calidad, trabajando en conjunto con el apoyo del propio individuo en el transcurso del proceso.²²

Existen diversos métodos para diagnosticar que una persona presenta Diabetes Mellitus, para ello es de suma importancia tener conocimiento del rango normal de insulina en sangre, la cual establece un valor de 70 a 110 mg/dl, esto se puede diagnosticar a través de exámenes como la Glucemia en ayunas en plasma venoso, en donde el valor de glucosa es superior a los 126 mg/dl, glucemia al azar es cuando el nivel de glucosa es superior a 200 mg/dl y son frecuentemente manifestados con síntomas clásicos como la sed, incremento del apetito, aumento de frecuencia al orinar y la pérdida de peso, asimismo el último diagnóstico es la evaluación de transigencia a la glucosa oral, que se caracteriza por los niveles de glucosa igual o mayor a 200 mg/dl luego de beber agua con glucosa de 75 gramos.²³

Como primer punto es fundamental conocer los factores de riesgo modificables, las cuales son factores que si no son modificados en los hábitos de las personas pueden conllevarla a ser diagnosticados de Diabetes Mellitus, estos factores son: el sedentarismo, el cual es el estilo de vida más habitual que comprende el escaso déficit de actividades físicas, y como consecuencia el resultado es el incremento de problemas de salud, principalmente el incremento de peso (obesidad) y problemas cardiovasculares; el sobrepeso, se denomina sobrepeso al aumento desproporcionado del peso del cuerpo que se impone a el valor indicado como saludable de acuerdo a altura, la ausencia de actividad física también influye en el desarrollo de sobrepeso; la dislipidemia, es el aumento de los niveles de lípidos en la sangre; el incremento de nivel de glucosa en sangre, es denominada así mismo como “hiperglucemia”, lo que hace denotar que hay una cantidad idónea de insulina en el cuerpo; alimentación, es de suma importancia sostener una dieta equilibrada y aportar nutrientes a nuestro organismo.²⁴

El estilo de vida es definida como un grupo de comportamientos y costumbre que el ser humano realiza o practica concurrentemente de manera voluntaria y consciente, en el transcurso de las etapas de crecimiento del ser humano.²⁵

El sedentarismo es considerado como el estilo de vida más común que ejerce el ser humano, lo cual incluye un déficit del desarrollo de actividades físicas, como consecuencia de ello suele generar un aumento de problemas de salud en el ser humano, principalmente el

aumento de peso (obesidad) y como consecuencia de ello se generan patologías cardiovasculares. El sedentarismo conforma parte del grupo de los factores modificable, lo que hace indicar que una modificación del estilo de vida, lo cual incluya la práctica de actividades físicas, generará una mejoría del estado de salud de la persona sedentaria.²⁶

El sobrepeso es denominado al peso excesivo del cuerpo del ser humano, es decir es el incremento desproporcionado el peso del ser humano, el cual se impone al valor establecido como condición saludable en relación a la estatura; comúnmente, el término “sobrepeso” está asociado a un incremento del nivel de grasa, así mismo también el sobrepeso puede ser producida a causa de una retención excesiva de líquidos, o también por un crecimiento desproporcionado de los músculos o de los huesos.²⁷

La dislipidemia es denominada como el desbalance de los niveles de lípidos en la sangre; su tratamiento está centralizado en la reducción de los niveles de lípido en la sangre y a su vez reducir los riesgos de desarrollar patologías graves y complicadas.²⁸

Hiper glucemia (nivel alto de glicemia), es considerada como un incremento del nivel de glucosa en sangre, es catalogada a su vez como “hiperglucemia”, ello hace denotar que el cuerpo del ser humano no cuenta con la necesaria insulina que requiere el organismo para poder sostener los niveles de glucosa en sangre normales; un factor importante en el desbalance de la glucosa son las enfermedades, las infecciones y/o el estrés, ya que estos pueden lograr que el nivel de glucosa en sangre se eleve de los valores normales (70 a 110 mg/dl en ayunas); por ello es de suma importancia realizar la medición del nivel de glucosa en la sangre y así mismo continuar el tratamiento de la diabetes con los medicamentos prescritos.²⁹

La alimentación, es designado un factor de riesgo muy relevante en el desarrollo de la Diabetes Mellitus, por ello es de suma importancia lograr sostener una dieta equilibrada y a su vez aportar nutrientes a nuestro organismo, correspondiendo de manera obligatoria su cumplimiento en favor del desarrollo de la vida y el cumplimientos de las actividades diarias que realiza el ser humano.³⁰

Como segundo punto es importante que las personas tengan conocimiento de los factores es de riesgo no modificables, estos son factores que se dan a través de la biología, y por lo tanto no puede ser modificado, estos factores son: los antecedentes familiares; la edad y la raza.³¹

Los antecedentes familiares, podrían llegar a denotar las características de ciertas patologías ahondadas en una familia, los antecedentes de las patologías familiares llegan a ser considerados como única para cada ser humano, si en la familia existen una o varias de estas características, es muy probable que los antecedentes de su familia alojen información relevante acerca de los riesgos que pueda llegar a desarrollar ciertas patologías.³²

Las personas que cuentan con antecedentes familiares de ciertas patologías, adquiridas a través de la biología humana de cada ser humano, es muy probable que obtengas beneficios si realizan modificaciones en su estilo de vida y a su vez se realicen pruebas de detección sistemática; si bien es cierto que no se puede modificar los genes del ser humano, es muy probable llegar a modificar costumbres dañinas para salud como el sedentarismo, el tabaquismo o la mala alimentación.³³

La edad, es un factor en el cual la Diabetes Mellitus trasciende con mayor frecuencia en las personas de 45 años o más, inclusive puede llegar a afectar a personas con edad de 20 años, y estos presentar diversos factores de riesgo que impliquen el desarrollo de la Diabetes Mellitus.³⁴

La raza es un factor de riesgo en el cual la Diabetes Mellitus predomina, especialmente en las personas afroamericanas, indoamericanas y de origen hispanos.³⁵

Considerando los problemas planteados, se establece como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona San Juan de Lurigancho, 2020. Asimismo se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión de factores de riesgo modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión de factores de riesgo no modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de Investigación

Tipo: Básica, el cual tiene como finalidad desarrollar mejores conocimientos de una información previamente conocida.

Diseño.- El presente estudio fue no experimental, debido a que es una investigación sistemática y empírica, en el cual la variable no ha sido manipulada.

Nivel: Descriptivo, en el cual se describirá a la información previamente conocida.

Método: Deductivo, en el cual se extrae un grupo de información, tomando como referencia conocimientos de investigaciones previas del tema.

Enfoque: Cuantitativo debido a que se le emplea un instrumento de medición en el cual se sustenta la estadística, para así proporcionar resultados reales y objetivos.

Corte: Transversal, ya que se realizará dentro de un tiempo determinado.

2.2 Variable

V: Conocimiento de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus.

2.3 Operacionalización de variables

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus	El conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus es el conjunto de información acerca de cualquier rasgo, característica o exposición de la persona que aumenta la probabilidad de sufrir esta enfermedad. La cual puede obtenerse a través de la educación, capacitación, programas formales e informales. (Dr. Barceló, Alberto)	Se midió el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo de la diabetes mellitus, a través de un cuestionario, en el cual la respuesta afirmativa se considerará 2 puntos y la respuesta negativa se considerará 1 punto, teniendo como resultado un nivel de conocimiento: Alto (20-24 puntos) Medio (16-19 puntos) Bajo (12-15 puntos)	Factores Modificables	Actividad física	1	Escala Ordinal: Nivel de conocimiento Alto (20-24 puntos) Medio (16-19 puntos) Bajo (12-15 puntos)	
				Hábitos nocivos	2		
				Sedentarismo	3		
				Sobrepeso	4		
				Control de peso	5		
				Triglicéridos	6		
				Nivel alto de glicemia	7		
				Alimentación	8		
		Factores No Modificables				Antecedentes familiares	9
						Edad	10
						Descendencia de raza	11
						Familiar con obesidad	12

2.4 Población y muestra

La población estuvo integrada por pacientes que acuden a ser atendidos en el centro de salud La Huayrona durante el mes de febrero del 2020, siendo un total de 120 pacientes.

La muestra del presente estudio estuvo considerada por 30 pacientes.

La muestra se obtuvo por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en el centro de salud La Huayrona.
- Pacientes que sepan leer y escribir.
- Pacientes que deseen participar voluntariamente previo consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes desorientadas en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes diagnosticadas de Diabetes Mellitus.
- Pacientes que no desean participar en la investigación.
- Pacientes analfabetas.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

Para el presente estudio se empleó la técnica de encuesta a los pacientes que acuden a ser atendidos en el centro de salud La Huayrona.

Instrumentos:

Se empleó 1 cuestionario (Anexo 1) como instrumento que permitió reunir los datos de las personas atendidas en el centro de salud La Huayroa. Dicho instrumento consta con una introducción seguida de las instrucciones necesarias para el desarrollo del cuestionario y los datos de los encuestados. Además, se considera 1 variable que es el conocimiento de factores de riesgo de la diabetes mellitus, 2 dimensiones las cuales están conformadas por factores de riesgo modificables y factores de riesgo no modificables. En la variable conocimiento de factores de riesgo de la diabetes mellitus se busca identificar el nivel de conocimiento con el que cuentan los pacientes del centro de salud La Huayrona con respecto a los factores predisponentes que conllevan a tener Diabetes Mellitus. El cuestionario para la variable conocimiento de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus, consta de 12 preguntas, cada pregunta tiene 2 alternativas, donde la respuesta es afirmativa y negativa, según el criterio del conocimiento que cuente la población, este cuestionario se

medirá haciendo uso de la escala ordinal. Para la variable conocimiento se evaluó considerando el valor final de: Nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

Para realizar la evaluación de la variable de conocimiento de factores de riesgo de la Diabetes Mellitus se recolectó datos de los pacientes que son atendidas en el centro de salud La Huayrona, los cuales fueron encuestados según la edad, grado de instrucción, estado civil.

Validación y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se llevó a cabo a través del coeficiente de Kuder and Richardson (KR-20), el cual analiza la consistencia interna en datos de tipo dicotómico, tales como las opciones de respuestas de cada ítem empleado en la presente tesis (Anexo 3).

2.6 Métodos de análisis de datos

Para el proceso de adaptación de datos se realizó un proceso de codificación de datos que luego paso por la tabulación de dato y finalmente todos los datos pasará al programa SPSS statics en el cual se representarán por gráficos estadísticos y su correspondiente interpretación.

2.7 Aspectos éticos

Se contó con las siguientes consideraciones:

Consentimiento informado: A los participantes se les informó de la finalidad del estudio y sus beneficios. Presentándoles el consentimiento informado detallando cada punto contenido en el trabajo de investigación (Anexo 2).

Beneficencia: Al finalizar la investigación a los participantes 30 pacientes, se les brindó folletos informativos acerca de la Diabetes Mellitus.

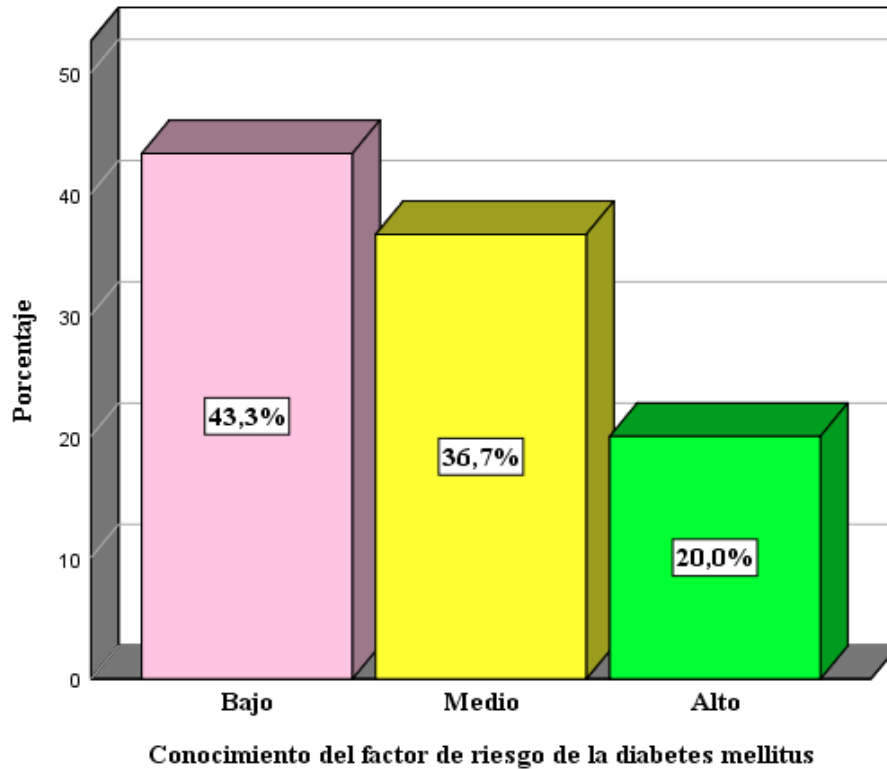
Autonomía: Los 30 pacientes fueron libres de decidir su participación en el estudio luego de informales sobre el desarrollo de la encuesta.

No maleficencia: No se perjudicó su estado de salud emocional y mental de los 30 pacientes, la información personal de los participantes no fue divulgado bajo ninguna circunstancia.

III. RESULTADOS

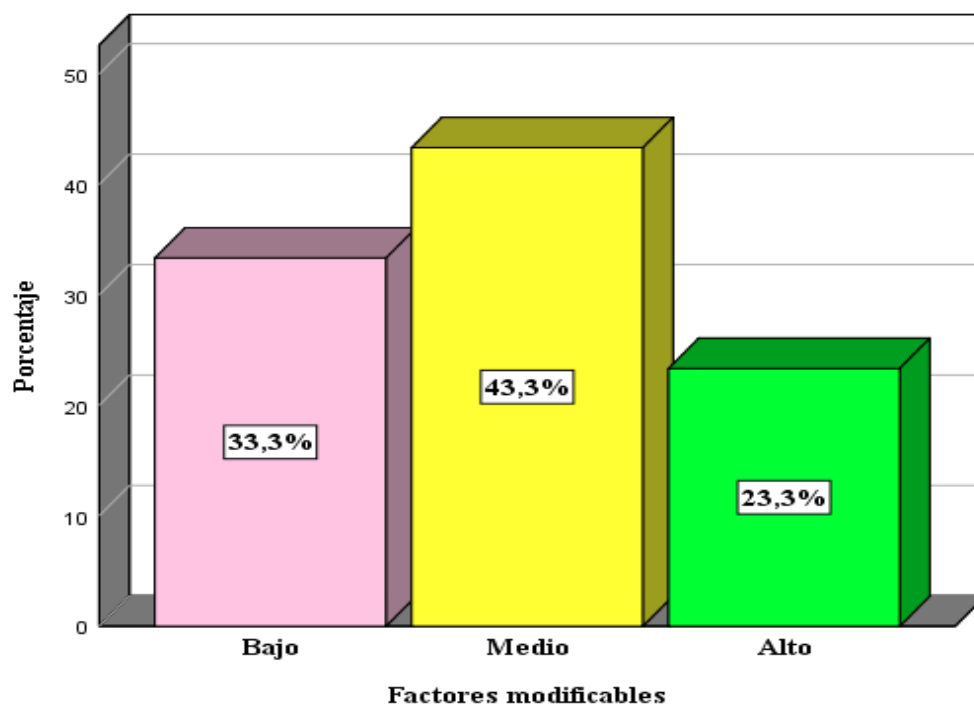
GRÁFICO 1

CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2020



En el gráfico n° 1 se aprecia que el 43,3% (13) de los pacientes del Centro de Salud La Huayrona, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre los factores de riesgo de la diabetes mellitus, en el año 2020. Por otro lado, el 36,7% (11) de los pacientes presentó un nivel medio de conocimiento; y finalmente solo el 20,0% (6) de los pacientes expresó un nivel alto.

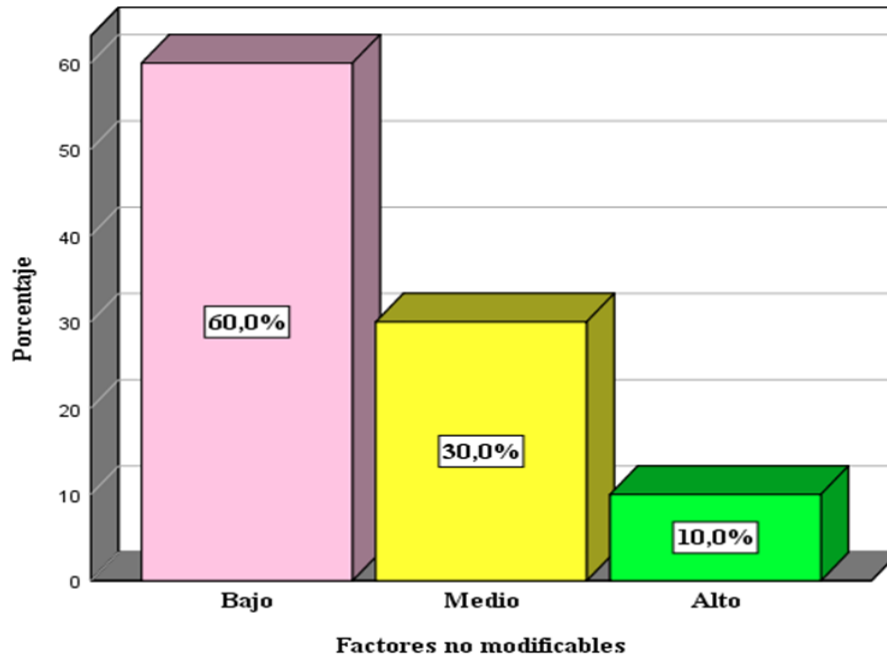
GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO SEGÚN DIMENSIÓN
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES EN PACIENTES ATENDIDOS DEL
CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2020



En el gráfico n°2 se visualiza que el 43,3% (13) de los pacientes del Centro de Salud La Huayrona, tienen un nivel medio de conocimiento sobre la dimensión Factores de riesgo modificables, en el año 2020. Por su parte, el 33,3% (10) de los pacientes mostró un nivel bajo de conocimiento; y, finalmente, el restante 23,3% (7) de los pacientes expresó un nivel alto.

GRÁFICO 3

CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO SEGÚN DIMENSIÓN
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES EN PACIENTES ATENDIDOS DEL
CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, SAN JUAN DE LURIGANCHO 2020



En el gráfico n°3 se tiene que el 60,0% (18) de los pacientes del Centro de Salud La Huayrona, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la dimensión Factores de riesgo no modificables, en el año 2020. Por otra parte, el 30,0% (9) de los pacientes tiene un nivel medio de conocimiento; y, por último, únicamente el 10,0% (3) de los pacientes mostró un nivel alto.

IV. DISCUSIONES

Según lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (2018), la diabetes es una patología crónica, la cual aumentó de incidencia en las personas desde el 2014 (108 millones de pacientes) al 2016 (422 millones de pacientes). Esta enfermedad suele tener incidencia en personas adultas alrededor del mundo. A su vez se estima que en el 2016 la diabetes mellitus causó de forma directa la muerte de 1,6 millones de personas. En el Perú la incidencia de esta enfermedad resulta veloz según Perudiab, y la principal causa resulta ser el deficiente estilo de vida que desarrolla la población peruana.

En base a ello, en la presente investigación se pretendió determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona San Juan de Lurigancho, 2020. Este estudio tuvo algunas limitaciones, las cuales fueron la asistencia frecuente de los pacientes al centro de salud y la aparición de una pandemia que limitó el número de muestra para la investigación.

A partir del análisis del resultado del objetivo general se pudo conocer que el 43,3% de los pacientes del Centro de Salud La Huayrona, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre los factores de riesgo de la diabetes mellitus, en el año 2020. Por otro lado, el 36,7% de los pacientes presentó un nivel medio de conocimiento; y solo el 20,0% de los pacientes expresó un nivel alto. Este resultado no guarda similitud con el encontrado por López (2015) en su investigación sobre el conocimiento y las actitudes sobre diabetes mellitus en usuarios de dispensarizados del centro de salud y policlínico Francisco Morazán del departamento de Managua en el 2015. En esta investigación se conoció que el 59,2% indicó sí tener conocimientos sobre diabetes mellitus, mientras que restante porcentaje respondió no tener conocimiento en general sobre la diabetes mellitus. Esta enfermedad resulta de primordial conocimiento, pues resulta un trastorno metabólico representada por la hiperglicemia que es causada por problemas en la secreción de la insulina. Lo cual, según Arteaga, Maíz y Velasco (1997), conlleva en un conjunto heterogéneo de alteraciones que frecuentemente se caracterizan por niveles inestables de resistencia a la insulina, trastornos de la secreción de insulina y un incremento en la producción del azúcar en sangre.

Por su parte Aguirre (2016) realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus en pacientes con sobrepeso y obesidad hospitalizados en los servicios de cirugía, medicina y ginecología en el hospital III Goyeneche en el 2016. De este estudio se desprende en resultados que casi todos los encuestados (90,7%) logro un nivel de

conocimientos inadecuados; tan solo 19 casos (9,3%) lograron un nivel de conocimiento intermedio y ningún caso obtuvo un nivel de conocimientos adecuado sobre Diabetes Mellitus 2. Estos resultados no guardan parecido con lo encontrado en la presente investigación en cuanto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo modificables de la diabetes mellitus, pues el 43,3% de los pacientes del Centro de Salud La Huayrona, tienen un nivel principalmente medio de conocimiento sobre la dimensión Factores de riesgo modificables. Mientras que el 33% de los pacientes mostró un nivel bajo de conocimiento; y, el 23,3% de los pacientes posee un conocimiento alto. Estos factores resultan de fundamental conocimiento, pues son aquellos que si no son modificados pueden conllevar a diagnósticos de diabetes, tal como lo indica el Ministerio de Salud (2017). Factores como el sedentarismo, el cual se caracteriza por escasez de actividad física, o tener hábitos nocivos, que conllevan a su vez al sobrepeso, aunado a la pérdida del control de peso, y una mala alimentación son detonantes de la diabetes mellitus.

Por otro lado, Hinojosa (2015) realizó su tesis en la que estudió sobre conocimientos en prevención de diabetes mellitus tipo II de los familiares de pacientes diabéticos, servicios de hospitalización medicina y observación adultos hospital III Yanahuara, en el 2014. Este estudio trajo consigo resultados que mostraron que los familiares de pacientes diabéticos tipo II tienen limitados conocimientos sobre las medidas preventivas de la enfermedad. Este resultado guarda parecido con lo encontrado para el objetivo específico 2 de la presente tesis. Esto se debe a que se encontró principalmente un conocimiento bajo sobre factores de riesgo no modificables. Estos factores resultan importantes tomarlos en cuenta para reducir la probabilidad de la aparición de la diabetes. La existencia de estos factores, tal como lo indica Aranceta, Foz, Gil, Jover, Mantilla, Millán, Monereo, y Moreno B. (2004), se dan a través de la biología, y por lo tanto no puede ser modificado; estos son los antecedentes familiares, la edad y la raza.

En virtud a lo indicado la presente tesis se pretendió contribuir en cuanto a guardar consonancia con la teoría general del autocuidado de Dorothea Orem (2012) dirigida hacia las personas que tienen desconocimiento sobre los factores que conllevan a desarrollar la enfermedad de la diabetes mellitus. De esta manera la finalidad es que en un futuro cercano se logre impulsar decisivas acciones y/o prácticas de autocuidado que beneficien la salud de la población.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó un nivel bajo de conocimiento de los factores de riesgo en la población que acude a ser atendida en el centro de salud La Huayrona, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, representando así un gran riesgo de que dicha población pueda desarrollar la diabetes mellitus.
2. El conocimiento de los factores de riesgo modificables en la población que acude a ser atendida en el centro de salud La Huayrona, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, posee un nivel bajo de conocimiento al no comprender la importancia de reconocer los elementos que conforman el grupo de factores modificables.
3. El conocimiento de los factores de riesgo no modificables en la población que acude a ser atendida en el centro de salud La Huayrona, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, posee un nivel bajo de conocimiento al no comprender la importancia de reconocer los elementos que conforman el grupo de factores no modificables.

VI. RECOMENDACIONES

1. Es importante y primordial que la población tenga conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus, por lo tanto se recomienda al centro de salud la Huayrona que realice charlas educativas, brinde folletos que contengan información de cómo poder llevar una estilo de vida saludable, y a su vez promuevan la realización de controles médicos a los pacientes que acuden a ser atendidos, para que dicha información pueda calar en los pacientes que acuden a ser atendidos y así disminuir la aparición de casos nuevos de diabetes mellitus.
2. Es de suma importancia conocer sobre los factores de riesgo modificables de la diabetes mellitus, con la finalidad de poder revertir estos factores, y así disminuir los riesgos de poder desarrollar esta patología, modificando hábitos de vida como efectuar una rutina de ejercicios diarios por el lapso mínimo de 30 minutos, evitar estar sentado por largos periodos, realizar caminatas prolongadas, controlar periódicamente el peso, triglicéridos y glucosa en sangre, con la finalidad de poder prevenir y evitar el riesgo de adquirir la diabetes mellitus.
3. Es conocido ya que los factores de riesgo no modificables no pueden cambiarse, sin embargo es de suma importancia conocer acerca de ello, puesto que si bien la genética no puede modificarse, teniendo un conocimiento óptimo de los factores de riesgo de la diabetes mellitus, podrían considerar poder llevar un estilo de vida apropiado y las medidas preventivas adecuadas, lo cual puede llegar a reducir la probabilidad de heredar la diabetes mellitus.

REFERENCIAS

1. Diabetes [en línea]. Perú: Organización Mundial de la Salud; 2018. [fecha de acceso 20 de febrero de 2019]. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255spa.pdf;jsessionid=EC9D9A99BF8D0F7C32045E34AB8ED718?sequence=1>
2. La diabetes en España [base de datos en línea]. Madrid: Fundación para la Diabetes; 2015. [fecha de acceso 20 de febrero de 2019]. URL disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/prensa/297/la-diabetes-en-espana>.
3. Panamerican american health organization. Prevalence study of type 2 diabetes and its risk factors: technical report. World health organization [en línea]. 2010. [fecha de acceso 20 de febrero de 2019]; URL disponible en: https://www.who.int/nmh/publications/diabetes_report_mexico/es/?fbclid=IwAR0m9Jgbiqmd-eJvPH99Pmlfh_2HD_fN5cPXOxjabgsPKspiGC-enJCKMbc.
4. Seclén Segundo. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. Med Hered [en línea]. 2015. [fecha de acceso 20 de febrero de 2019]; No.26 URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v26n1/a01v26n1.pdf?fbclid=IwAR2HECzi9cr1HUQpOpLczguI00emT2pdzCaEXBzcumCjYEMthH1eMY8sroE>.
5. La enfermería y la atención primaria [en línea]. España: Federación de asociaciones para la defensa de la sanidad pública; 2015. [fecha de acceso 20 de marzo de 2019]. URL disponible en: <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>.
6. Gómez Y. Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en el Municipio de Santa Rosa, Departamento del Cauca. [Tesis licenciatura]; Colombia. 2015.
7. Fortea Altava M. Impacto de un programa educativo en el control de la diabetes mellitus tipo 2 [Tesis doctoral]. España: Universidad Jaume I; 2017.
8. Lopez Quiroz M. Conocimiento y actitudes de diabetes mellitus en usuarios de dispensarizados del centro de salud y policlínico Francisco Morazán del departamento de Managua en el periodo de octubre del año 2015 [Tesis doctoral]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
9. Hinojosa A. Conocimientos en prevención de Diabetes Mellitus tipo II de los familiares de pacientes diabéticos, servicios de hospitalización medicina y observación adultos hospital III Yanahuara, Arequipa 2014 [Tesis bachillerato]. Perú: Facultad de enfermería, Universidad Católica de Santa María; 2016.

10. Aguirre Urviola K. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con sobrepeso y obesidad hospitalizados en los servicios de cirugía, medicina y ginecología en hospital III Goyeneche en enero y febrero de 2016 [Tesis doctoral]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2016
11. Poce K, Benites K. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en el personal administrativo de la universidad privada Antenor Orrego. Trujillo, 2014[Tesis bachillerato]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego UPAO; 2015.
12. Gutiérrez R. C., Roura G. A., Olivares R. J., Mecanismos moleculares de la resistencia a la insulina: Una actualización. Permnyer [en línea]. 2017 [fecha de acceso 01 de marzo de 2019]; No. 153 URL disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM_153_2017_2_214-228.pdf
13. Orlando J., Dorothea Orem [en línea] 2012 [fecha de acceso 02 de marzo de 2019]. URL disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
14. Reyes E., Rosales S., Description and analysis of nursing models and theories [en línea]. 2015 [fecha de acceso 02 de marzo de 2019]
15. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M., The acute care déficit theory: Dorothea Elizabeth Orem [internet] 2017 [fecha de acceso 02 de marzo de 2019]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
16. Medina E., Bautista J., Lagos A., Teorías de Dorothea Orem (autocuidado) [internet] 2016 [fecha de acceso 02 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/>
17. Ulloa I., Mejia C., Plata E., Noriega A., Quintero D., Grimaldos M., Proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. [en línea]. Cuba: Revista cubana de enfermería; 2017 [fecha de acceso 02 de marzo de 2019].
18. Aristizábal P., Blanco D., Sánchez A., Ostiguin R., The model of health promotion of Nola Pender. A reflection on your understanding. [en línea]. 2017 [fecha de acceso 03 de marzo de 2019]. URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

19. Ministerio de Salud, Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control del pie diabético. [en línea]. 2015 [fecha de acceso 03 de marzo de 2019]; No 2 URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3971.pdf>
20. Hyperglycemia in diabetes [base de datos en línea]. Estados Unidos: Mayo Clinic: 2019 [fecha de acceso 15 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631>
21. Arteaga A, Maíz A, Velasco N. Adult Clinical Nutrition Manual. Department of Nutrition, Diabetes and Metabolism. Medicine School. P. Catholic University of Chile.
22. Symptoms of diabetes: When diabetes symptoms are a concern [base de datos en línea]. Estados Unidos: Mayo Clinic: 2019 [fecha de acceso 15 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-symptoms/art-20044248>
23. Qué es la obesidad-Te contamos todo sobre el exceso de peso y cómo evitar el sobrepeso [base de datos en línea]. España: Infosalus.com; 2019 [fecha de acceso 17 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.infosalus.com/enfermedades/nutricionendocrinologia/obesidad/que-es-obesidad-104.html>
24. Diabetes [base de datos en línea]. Argentina: Ministerio de salud presidencia de la nación; 2017 [fecha de acceso 20 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/diabetes>
25. Pérez H. Lyfe style. [datos de internet] URL disponible en: www.revista-portalesmedicos.com/revista.../estilos-de-vida-healthy-workers/
26. Global strategy on diet, physical activity and health. Physical inactivity: a global public health problem. [Fecha de acceso 20 de abril de 2019]; URL disponible en: www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/.
27. Pérez-Porto J, Gardey A. Publicado: [Base de datos] 2014. Actualizado: 2016. Definición de sobrepeso (<http://definicion.de/sobrepeso.com>)
28. Jellinger P. et al. American association of clinical endocrinologists guidelines for the management of dyslipidemia and prevention of atherosclerosis. AACE Lipid and Atherosclerosis Guidelines, Endor Pract. 2012
29. Peña G, Pertusa S. Blood lucose: levels. [Base de datos] URL disponible en: netdoctor.espanol.com > Artículo

30. Aranceta J, Foz M, Gil B, Jover E, Mantilla T, Millán J, Monereo S, Moreno B. 2004. Obesidad y riesgo cardiovascular. España. Editorial Médica Panamericana S.A.
31. Ulloa M., Mejia C., Plata E., Noriega A., Quintero D., Grimaldos M., Proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del acutocuidado. Revista Cubana de Enfermería [en línea]. 2017. [fecha de acceso 25 de abril de 2019]; No.2 URL disponible en:<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1174/269>
32. Centers for disease control and prevention. Family history is important to health URL disponible en:www.cdc.gov/genomics/public/famhix/fs.html
33. Martínez J. Regulation of body weight: causes of obesity. Nutrition Society Proceedings, 2000. 59(3): p. 337-345.
34. Fernand. G., Hilton Y., Diabetes in the elderly. NIH {internet} 2016 [consultado el 25 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/health/diabetes-personas-mayores>
35. Untiveros Ch, Nuñez O, Tapia L, Tapia G. Diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital II Essalud – Cañete: Aspectos demográficos y clínicos. Rev Med Hered 15 (1), p 19-23.)18.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATTOS CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO DE DIABETES MELLITUS

Primero sirva mi saludo cordial; soy interno del X ciclo de la universidad Cesar Vallejo – lima este de la escuela académica profesional de enfermería. Mi nombre es: Oscar Alejandro Gerónimo Hilario, La aplicación del presente instrumento es con el objetivo de poder recabar información con respecto al conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus, por lo tanto, su participación es muy importante, valiosa y anónima, pidiéndosele por favor llene el presente cuestionario tomando en cuenta las siguientes instrucciones.

INSTRUCCIONES:

- ✚ Leer atentamente las preguntas, marcar con un X en la opción que consideres como respuesta y con la mayor veracidad posible
- ✚ Llenar el cuestionario con lapicero azul y negro
- ✚ No utilizar borradores

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a. 20 a 30 ()
- b. 31 a 40 ()
- c. 41 a 50 ()
- d. 51 a más ()

2. Grado de instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Técnica ()
- d. Superior ()

3. Estilo Civil:

- a. Soltero (a) ()
- b. Conviviente ()
- c. Casado (a) ()
- d. Viudo (a) ()

4. **Ocupación**
- a. **Ama de casa** ()
 - b. **Estudiante** ()
 - c. **Trabajador** ()
 - d. **Profesional** ()

II. CONOCIMIENTO DEL FACTOR DE RIESGO DE DIABETES MELLITUS

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES	SI	NO
1. Sabía usted que realizar habitualmente al menos 30 minutos de actividad física cada día (o 150 minutos/semanal), en su tiempo libre		
2. Conoce a que enfermedades conlleva el consumo de drogas, tabaquismo, alcoholismo, etc.		
3. Conoce usted los riesgos de permanecer muchas horas sentado en su hogar o centro laboral		
4. Sabe usted si tiene Sobrepeso		
5. Controla su peso periódicamente		
6. Reconoce si le han encontrado alguna vez triglicéridos altos (mayores de 250 mg/dl)		
7. Reconoce usted si le han encontrado alguna vez niveles altos de glicemia		
8. Conoce usted los riesgos que conlleva consumir con frecuencia alimentos poco saludables		
FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES	SI	NO
9. Sabe usted si tiene algún pariente de primer grado (padres, tíos, abuelos) que padezcan de diabetes mellitus		
10. Conoce usted qué edad es vulnerable a padecer de Diabetes Mellitus		
11. Sabe usted si es descendiente de raza negra o morena		
12. Sabe usted si tiene algún familiar con alto grado de obesidad		

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido invitado a participar en la investigación titulada CONOCIMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020 el cual tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona San Juan de Lurigancho, 2020. Los resultados de este cuestionario permitirán conocer mejor tales conocimientos, por lo que su colaboración es muy valiosa. Sólo tiene que señalar una única respuesta a las preguntas que se le presentan.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, me han indicado también que tendré que responder a 1 cuestionario, lo cual llevará aproximadamente entre 20 y 25 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado por el Bachiller de Enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo sede Lima-Este, don Oscar Alejandro Gerónimo Hilario, que puedo hacer preguntas en cualquier momento y de que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del participante _____ Firma _____

ANEXO 3

PRUEBA DE KUDER AND RICHARDSON PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad se llevó a cabo mediante el coeficiente de Kuder and Richardson (KR-20). A continuación, se presenta la fórmula del Kuder and Richardson:

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

En donde:

K: Número de ítems.

p: Porcentaje de personas que responden Sí.

q: Porcentaje de personas que responde No.

σ^2 : Varianza total del instrumento.

El resultado fue:

Tabla. Estadísticas de fiabilidad de Kuder and Richardson

KR-20	N de elementos
0,707	19

El coeficiente de Kuder and Richardson (KR-20) indicó un valor de 0,707, el cual se considera aceptable al superar el valor de 0,7.

ANEXO 4

TABLA DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

Tabla. Niveles y rangos

Nivel	Variable	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
Bajo	00 - 06	00 - 02	00 - 02	00 - 01
Medio	07 - 13	03 - 05	03 - 05	02 - 03
Alto	14 - 19	6 - 07	6 - 08	4

Tabla 1. Conocimiento sobre los factores de riesgo en pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho 2020.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	43,3	43,3	43,3
	Medio	11	36,7	36,7	80,0
	Alto	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Tabla 2. Conocimiento de los factores de riesgo según dimensión Factores de riesgo Modificables en pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho 2020.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	33,3	33,3	33,3
	Medio	13	43,3	43,3	76,7
	Alto	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Tabla 3. Conocimiento de los factores de riesgo según dimensión Factores de riesgo no Modificables en pacientes atendidos del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho 2020.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	60,0	60,0	60,0
	Medio	9	30,0	30,0	90,0
	Alto	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

ANEXO 5

TABLA MATRIZ DE LA VARIABLE

SUJETOS	ÍTEM 1	ÍTEM 2	ÍTEM 3	ÍTEM 4	ÍTEM 5	ÍTEM 6	ÍTEM 7	ÍTEM 8	ÍTEM 9	ÍTEM 10	ÍTEM 11	ÍTEM 12	Total
Sujeto 1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	6
Sujeto 2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
Sujeto 3	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
Sujeto 4	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
Sujeto 5	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5
Sujeto 6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
Sujeto 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto 8	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6
Sujeto 9	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7
Sujeto 10	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	5
Sujeto 11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Sujeto 12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Sujeto 13	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Sujeto 14	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
Sujeto 15	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
Sujeto 16	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
Sujeto 17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 18	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Sujeto 19	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6
Sujeto 20	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
Sujeto 21	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Sujeto 22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3
Sujeto 23	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
Sujeto 24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Sujeto 25	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10
Sujeto 26	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Sujeto 27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
Sujeto 28	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Sujeto 29	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5
Sujeto 30	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD LA HUAYRONA, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona febrero 2020?</p>	<p>Objetivo General: determinar el nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en los pacientes del centro de salud La Huayrona San</p>	<p>Diseño y tipo de investigación El diseño del presente estudio fue no experimental, sin aplicar una técnica o procedimiento en las variables, es de corte transversal, debido a que se realizó en un tiempo determinado.</p>	<p>Factores Modificables</p>	<p>Actividad física Hábitos nocivos Sedentarismo Sobrepeso Control de peso Triglicéridos Nivel alto de glicemia Alimentación</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8</p>

<p>Problemas específicos: , 2020? -¿Cuál es nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión de factores de riesgo modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020?</p>	<p>Juan de Lurigancho, 2020</p>	<p>El nivel de la investigación es descriptivo, el tipo de investigación es básico, el enfoque es cuantitativo, el método de investigación es deductivo.</p>			
	<p>Objetivos Específicos: -Identificar el nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión de factores de riesgo modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020.</p>	<p>Población: La población fueron los pacientes atendidos en el centro de salud La Huayrona durante el mes de febrero del 2020, siendo el muestreo conformado por: 120 pacientes. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes.</p> <p>Criterios de inclusión:</p>	<p>Factores No Modificables</p>	<p>Antecedentes familiares Edad Descendencia de raza Familiar con obesidad</p>	<p>9 10 11 12</p>

<p>-¿Cuál es nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión factores de riesgo no modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020?</p>	<p>-Identificar el nivel de conocimiento del factor de riesgo de la diabetes mellitus en su dimensión de factores de riesgo no modificables de los pacientes del centro de salud La Huayrona, San Juan de Lurigancho, 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes atendidos en el centro de salud La Huayrona • Pacientes que sepan leer y escribir • Pacientes que deseen participar voluntariamente previo consentimiento informado. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes desorientadas en tiempo, espacio y persona • Pacientes diagnosticadas de Diabetes Mellitus 			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Pacientes que no cuentan con el deseo de participar en la investigación.• Pacientes analfabetas			
--	--	--	--	--	--

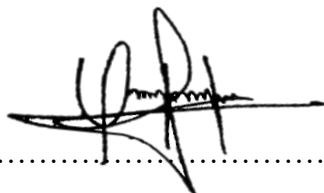
Declaración de Autenticidad

Yo, Oscar Alejandro Gerónimo Hilario con DNI 70868636, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la salud y escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 30 de junio del 2020

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters and a horizontal line extending to the right.

.....
Oscar Alejandro Geronimo Hilario

DNI: 70868636