



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50
años de edad.**

AUTORAS:

Chica Peláez, Karen Lisbeth

Trujillo Trujillo, Martha Alejandra

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Ronquillo Morán Fanny de Lourdes, Msc.

Guayaquil, Ecuador

31 de Agosto del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Chica Peláez Karen Lisbeth** y **Trujillo Trujillo Martha Alejandra**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lic. Ronquillo Morán Fanny de Lourdes Msc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla. Msc.

Guayaquil, 31 de Agosto del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Chica Peláez Karen Lisbeth**
Trujillo Trujillo Martha Alejandra

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad**, previo a la obtención del Título de **Licenciada de Enfermería**, se ha elaborado respetando los derechos intelectuales de terceros conforme a las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se añaden en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra autoría.

En virtud de esta declaración, nos hacemos responsables del contenido, la autenticidad del mismo y el alcance científico del Trabajo de Titulación.

Guayaquil, 31 Agosto del 2018

LAS AUTORAS

f. _____
Chica Peláez Karen Lisbeth

f. _____
Trujillo Trujillo Martha Alejandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Chica Peláez Karen Lisbeth**
Trujillo Trujillo Martha Alejandra.

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la Biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad**, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestras responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, Agosto 31 del 2018

LAS AUTORAS

f. _____
Chica Peláez Karen Lisbeth

f. _____
Trujillo Trujillo Martha Alejandra

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Trujillo - Chica 12-09-2018.docx (D41400602)
Submitted: 9/13/2018 7:00:00 AM
Submitted By: Ashelysol@outlook.es
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

CARÁTULA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: FACTORES ASOCIADOS A LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE 30 A 50 AÑOS DE EDAD

AUTORAS: Chica Peláez, Karen Lisbeth Trujillo Trujillo, Martha Alejandra

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE: Licenciatura En Enfermería

TUTORA: Lic. Fanny Ronquillo de León Ms.

Guayaquil, Ecuador 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Chica Peláez Karen Lisbeth y Trujillo Trujillo Martha Alejandra, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

_____ Lic. Ronquillo de León Fanny Ms.

DIRECTORA DE LA CARRERA

_____ Lcda. Mendoza Vines Ángela Ovilda. Mgs.

Guayaquil, Agosto 31 del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Chica Peláez Karen Lisbeth Trujillo Trujillo Martha Alejandra

DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación: Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad,

previo a la obtención del Título de Licenciada de Enfermería, se ha

elaborado respetando los derechos intelectuales de terceros conforme

a

AGRADECIMIENTO

Este presente trabajo va dedicado especialmente a Dios, por haberme acompañado en todo momento, por ser mi guía en los momentos de debilidad y por llenarme de sabiduría y alegrías a lo largo de mi carrera profesional.

A mis padres, por brindarme su apoyo incondicional sobre todo por sus valores inculcados en toda mi vida y por darme la oportunidad de tener una excelente educación sobre todo por ser mí ejemplo a seguir.

A mis docentes, por cada una de sus conocimientos adquiridos y su tiempo prestado.

A mi tutora Lcda. Fanny Ronquillo por su orientación y tiempo dedicado para la culminación de este trabajo. Gracias, por la revisión cuidadosa que ha venido realizando a este texto y sus valiosas sugerencias en momentos de dudas.

Chica Peláez Karen Lisbeth

Agradezco primero a Dios, por darme salud y sabiduría para poder emprender durante este largo periodo de mi carrera profesional guiándome con responsabilidad y esmero para culminar con éxito uno de mis tantas metas.

A mis padres; que con dedicación ejemplar me han demostrado a no desfallecer ante nada siendo perseverante durante mi vida universitaria.

A mi familia; por su amor y sonrisas brindadas en todo momento que han sido mi principal motor para la culminación de mi carrera profesional.

Trujillo Trujillo Martha Alejandra

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios quien me inspiró con su espíritu para la conclusión de esta tesis. A mis padres por su apoyo incondicional, por su ayuda brindada en cada obstáculo de mi vida gracias a sus consejos y sobre todo su amor hoy he llegado a cumplir una de mis metas. A mi hermana que en algún momento me brindó su apoyo para seguir adelante con este objetivo. Gracias a cada uno de mis maestros quienes forman parte de este proceso integral de formación académica, y que deja como producto terminado a este grupo de graduados.

Chica Peláez Karen Lisbeth

A Dios primeramente por haberme dado la vida que supo guiarme por el buen camino dándome fuerzas y no desmayar ante los problemas que se me presentaban en el camino por los logros alcanzados durante esta trayectoria universitaria. A mi motor principal mi madre, quien está orgullosa de mi meta alcanzada. A mi familia quienes por ellos soy lo que soy, sobre todo a mi hermano que siempre han estado junto a mí brindándome su apoyo incondicional.

Trujillo Trujillo Martha Alejandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MSC.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ, MSC.
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

LCDA. FANNY DE LOURDES RONQUILLO MORÁN, MSC.
TUTORA

f. _____

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA, MGS.
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
REPORTE DE URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VIII
DEDICATORIA.....	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	X
ÍNDICE GENERAL.....	XI
ÍNDICE DE TABLAS.....	XIII
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.4 OBJETIVOS.....	8
1.4.1 GENERAL.....	8
1.4.2 ESPECÍFICOS.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1.1. MARCO REFERENCIAL.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.2.1 Definición.....	11
2.2.2 Epidemiología.....	12
2.2.4. Etiopatogenia.....	13
2.2.5. Estilo de vida.....	14

2.2.6. Estilo de vida en pacientes diabéticos.....	14
2.2.7. Dieta.....	15
2.2.8. Actividad Física	16
2.2.9. Educación	16
2.2.10 Factores de riesgo	17
2.2.11 Intervención sobre los factores de riesgo del diabético	17
2.3 MARCO LEGAL.....	18
CAPÍTULO III.....	20
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.1. Tipo de estudio	20
3.2. Métodos.....	20
3.3. Población.....	20
3.4. Procedimiento para la recolección de la información.....	20
3.5. Técnica de procesamiento y análisis de datos	20
3.6. Tabulación, análisis y presentación de resultados.....	20
3.7. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	21
3.7.1. Variable general: Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2.....	21
3.7.2. Variable general: Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2	22
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	23
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFÍA.....	35
ANEXOS.....	38
ANEXO 1. AUTORIZACIÓN.....	
ANEXO 2. FORMATO DE ENCUESTA.....	
ANEXO 3. ENCUESTAS.....	
ANEXO 4. DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	
ANEXO 5. FICHA DEL SENESCYT.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Edad	23
Tabla No. 2 Género	23
Tabla No. 3 Estado civil	24
Tabla No. 4 Nivel de educación	24
Tabla No. 5 Desempeño	25
Tabla No. 6 Presenta Diabetes Mellitus después del embarazo	25
Tabla No. 7 Hipertensión Arterial	26
Tabla No. 8 Antecedentes familiares	26
Tabla No. 9 Sobrepeso	27
Tabla No. 10 Incremento de peso	27
Tabla No. 11 Actividad física.....	28
Tabla No. 12 Consumo de tabaco	28
Tabla No. 13 Controles médicos.....	29

RESUMEN

La Diabetes se reconoce como conjunto de trastornos heterogéneos que tienen como elementos comunes la hiperglucemia y la intolerancia a la glucosa, debidas a una deficiencia de insulina, a la alteración de la efectividad de la acción de la insulina o a ambas cosas. El estudio realizado se trata sobre los Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2. El problema de estudio se centra en el Hospital Norte IESS Ceibos, donde los usuarios que acuden a esta unidad presentan manifestaciones características de la enfermedad, tales como hiperglucemia, polifagia o ceto-acidosis; quienes además indican no conocer sobre las complicaciones que pueden aparecer debido a la falta de información o de un continuo control médico. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos. **Metodología:** estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal. **Muestra:** 50 personas adultas atendidas en la Consulta Externa. **Resultados:** el 38% de los pacientes practican malos hábitos, como el consumo del tabaco, mientras que el 70% nos indicó que ha tenido un incremento de su peso. El 14% de los pacientes solo acude al médico cuando se siente mal. Por esto es evidente la necesidad de intervenir mediante orientaciones a los pacientes, para indicarles la importancia de seguir con los controles médicos periódicamente.

Palabra clave: Factores asociados- Diabetes Mellitus tipo 2- Adultos

ABSTRACT

Diabetes is recognized as a group of heterogeneous disorders that have hyperglycemia and glucose intolerance as common elements, due to an insulin deficiency, the alteration of the effectiveness of the action of insulin or both. The study carried out deals with the factors associated with Type 2 Diabetes Mellitus. The study problem is focused on the IESS Ceibos North Hospital, where users who come to this unit present characteristic manifestations of the disease, such as hyperglycemia, polyphagia or keto-acidosis; who also indicate not knowing about the complications that may appear due to lack of information or continuous medical monitoring. **Objective:** To determine the factors associated with type 2 diabetes mellitus in patients from 30 to 50 years of age in the outpatient department of the North Hospital of IESS Ceibos. **Methodology:** study with a quantitative approach, of a descriptive, prospective, longitudinal type. **Sample:** 50 adults attended in the Outpatient Consultation. **Results:** 38% of patients practice bad habits, such as tobacco consumption, while 70% indicated that they have had an increase in their weight. 14% of patients only go to the doctor when they feel bad. This is why the need to intervene through guidelines to patients is evident, to indicate the importance of continuing with medical checks periodically.

Keywords: Associated factors- Diabetes mellitus type 2- Adults

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es aquel síndrome que se puede presentar a cualquier edad, como producto de una etapa auto inmunitario, relacionado con la predisposición genética, se encuentra además relacionado con factores ambientales que pueden darse por una reducción de la insulina. Esta enfermedad ha causado grandes impactos en la vida de los pacientes, por sus diferentes complicaciones que se van dando a largo plazo. Por esto es relevante que la atención a este tipo de pacientes abarque diferentes aspectos relacionados con las alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono. (1)

De acuerdo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ésta enfermedad causa una amputación de pierna cada treinta segundos y mata a una persona cada quince segundos. Fallecen sesenta y cinco por ciento de pacientes con una edad inferior a cuarenta y cinco años. Por esto, resulta relevante el intervenir integralmente tanto en el paciente como en los familiares, promoviendo el cambio de sus hábitos para poder mejorar el control metabólico y para reducir las complicaciones. Es así como el equipo de salud, deberá dedicar tiempo y comprensión para el tratamiento de este tipo de pacientes. (2)

Por estos antecedentes, se considera a esta enfermedad, como una enfermedad crónica, debido que a nivel mundial y regional afecta cada vez a más personas. Se espera que para el año dos mil treinta, las cifras alcancen trescientos millones de casos. (3)

Se realizó un estudio sobre Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2, en adultos de 30 a 50 años atendidos en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, con el propósito de determinar los factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2. Es un estudio con enfoque cuantitativo,

de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario de preguntas a la población de adultos como sujetos de estudio. Los resultados han permitido conocer la situación actual de la presentación de esta enfermedad, que cada día incrementa sus índices de morbilidad.

Para mejor desarrollo del estudio, se lo clasificó en varios capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de Investigación; Justificación y Objetivos

Capítulo II: Marco Conceptual: Antecedentes del estudio y Marco teórico; Marco Legal.

Capítulo III: Metodología de la Investigación; Variables generales y Operacionalización; Presentación de análisis y resultados; Conclusiones; Discusión; Recomendaciones; Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre Control de Epidemias, Medicina Tropical y Enfermedades Infecciosas, en la sublínea de Vigilancia epidemiológica. La Diabetes Mellitus es una enfermedad tanto degenerativa como crónica que ha llegado a causar grandes impactos, por su mortalidad y morbilidad en quienes la padecen; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en el dos mil doce, las muertes por esta enfermedad alcanzaron los dos millones de personas, en el dos mil catorce cerca del ocho por ciento de los adultos habían sido diagnosticados con esta enfermedad, pero para el año dos mil quince fallecen cerca de dos millones de personas. (4)

A nivel mundial esta enfermedad se presenta en alrededor de doscientas millones de personas, estimándose que para el dos mil veinticinco esta cifra llegue a cuatrocientos millones. Cada año fallecen cerca de cuatro millones de personas por esta enfermedad. En base a esto, la Organización Mundial de la Salud, estima que para el dos mil treinta, en América Latina llegaría a afectar a treinta dos millones de personas. (2)

Esta enfermedad en el Ecuador, los casos que se registran van desde los diez años hasta los sesenta años, lo cual representa el 1.7% de la población, pero es más común en las personas que su edad se encuentra entre los cuarenta a cincuenta años. Quienes están más propensos a presentar esta enfermedad, suelen ser quienes no poseen una buena alimentación, no llevan una vida activa, consumen excesivamente el tabaco y el alcohol, estos son los principales factores de riesgos para el desarrollo de enfermedades no transmisibles, como es el caso de la diabetes. (4)

En los últimos años, ha llegado a ser una de las enfermedades con mayor impacto socio-económico para la mayoría de países a nivel mundial. Cada año se incrementa el número de casos y esto genera un costo para los sistemas de salud; se identifica que al no existir resultados que reflejen mejoría, aumenta el índice de morbimortalidad a causa de esta patología, es por esta razón que actualmente se ha incorporado programas de salud dirigidos especialmente a la prevención de los factores de riesgos asociados a la diabetes mellitus tipo 2.

En el norte de la ciudad de Guayaquil en el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ceibos, en el área de consulta externa se brinda atención a los usuarios de carácter ambulatorio que padezcan de diabetes mellitus tipo 2. Se atiende un total de 15 a 20 pacientes diariamente. Los usuarios que acuden a esta unidad presentan manifestaciones de esta enfermedad, como cetoacidosis, hiperglucemia, polifagia; usuarios que no han tenido conocimiento sobre factores o complicaciones que estén en curso por la falta de información o controles consecutivos. Esto representa un alto costo para la sociedad, por el alto uso de los servicios de salud. Por lo tanto establecer ciertos aspectos sobre la mencionada patología, representa un reto para los profesionales de la salud, mantener actualizado los datos correspondientes a esta patología, para poder brindar mejor servicio en el Hospital del IESS Los Ceibos. (5).

Por lo tanto, es de gran prioridad conocer las condiciones de este tipo de pacientes para poder establecer algunas recomendaciones para poder contribuir a mejorar la situación detectada. (5).

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son los factores asociados a la Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características de los pacientes de 30 a 50 años de edad, con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué patologías han presentado los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los antecedentes patológicos personales y familiares que tienen los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué hábitos de vida presentan los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de la presente investigación es relevante, debido a que permite recopilar información oportuna y veraz, que servirá en los procesos relacionados sobre los factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en las personas de 30 a 50 años; para lograr mejorar la relación del paciente y su calidad de vida, quienes no están capacitados y no poseen la experiencia necesaria sobre los cuidados de su enfermedad, de esta forma se disminuirá la morbi-mortalidad de las personas con el rango de edad mencionados.

Este estudio tiene gran importancia ya que mediante este trabajo se beneficiará los pacientes adultos que acuden al Hospital IESS Ceibos debido a que se actualizarán los datos y los resultados obtenidos serán de beneficio tanto para la institución como para los futuros profesionales, pues mediante esta captación temprana y oportuna se reducirá los índices de incidencia y morbi-mortalidad.

La Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y la Facultad de Ciencias Médicas tiene como parte de su misión promover y consolidar una cultura de investigación científica y aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos, consideramos que mediante una profunda investigación sobre la Diabetes Mellitus 2 y el manejo de cuidados que la población está llevando de la misma, podemos conocer si existe esta relación entre dichos fenómenos, y a su vez se espera contribuir al aumento del nivel de conocimiento y el interés sobre el autocuidado.

Por esta razón decidimos realizar este estudio con el objetivo de determinar la etiología y factores de riesgo de la enfermedad que afectan a la población en estudio. Podemos destacar que esta enfermedad tiene un alto índice en pacientes de edad avanzada, acompañados de un inicio temprano y más prevalencia en el sexo masculino.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 GENERAL

Describir los factores asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2 ESPECÍFICOS.

1. Caracterizar a los pacientes de 30 a 50 años de edad con Diabetes Mellitus en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil.
2. Identificar las patologías que han presentado los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil
3. Enunciar los antecedentes patológicos personales y familiares que tienen los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil.
4. Indicar los hábitos de vida que presentan los pacientes de 30 a 50 años de edad con diabetes mellitus tipo 2 en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos, en la ciudad de Guayaquil

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. MARCO REFERENCIAL

“Factores que inciden en el incremento de las complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de Medicina Interna, del Hospital Alfredo Noboa Montenegro”

Quisiguiña, D. (6), desarrolló un estudio que tuvo por finalidad valorar los causales que influyen en el desarrollo de complicaciones de esta enfermedad, indicando que su incidencia fue mayor en el sexo femenino (75%), además fue frecuente en las personas que vivían en zonas urbanas (59%), el 46% reflejó sobrepeso; el 42% llevaban un mal control de la glicemia, el 47% acude mensualmente a los controles médicos, factores que provocaron complicaciones como problemas de cardiopatía, arteroesclerosis. Por lo que señala este autor que es importante que se fomente el conocimiento tanto en pacientes como en el personal enfermero, para que de esta manera se evite el desarrollo de complicaciones.

“Factores de riesgo para Diabetes Mellitus Tipo 2”

Soarez, A. (7), a través de su estudio, recopiló información sociodemográfica, así como también antropométricas, además de los niveles de la glucosa y la presión arterial, evidenciándose que el riesgo mayor para esto tipos de pacientes, es el sedentarismo, junto con el incremento excesivo del peso, elevado los niveles de la glucosa y cuadros de hipertensión arterial. Así mismo fue evidente la relación entre el género y el incremento del peso, también el estado civil; esta relación fue notable entre el género y los niveles de glucosa. De esta manera identificó que los factores relevantes que sobresalieron en su población de estudio fueron el incremento excesivo del peso y el sedentarismo.

Factores de riesgo asociados con la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas

Llorente Y. (8) a través de su investigación reflejó que los pacientes que de acuerdo a su edad, a su alto índice de masa corporal, de colesterol, de presión arterial, tuvieron una incidencia de desarrollar esta enfermedad, en comparación con aquellos que si llevaban un control. Entre los factores de riesgos se identificó el tener antecedentes familiares que habían tenido síndrome metabólico como también diabetes; así mismo fue evidente también en aquellos que presentaron antecedentes personales tales como ser hipertensos, tener obesidad y ser portadores del síndrome metabólico.

“Actividades de prevención y factores de riesgo en Diabetes Mellitus Tipo 2”,

Pinilla A. (9), dentro de su estudio determinó que existen deficiencia por parte las actividades preventivas aplicadas por los médicos u por los pacientes, así mismo se identificó que esta enfermedad fue mayor en las mujeres (44%), con una incidencia mayor en las edades desde los 30 hasta los 55 años. Así mismo estos pacientes, indicaron que solo cursaron la primaria el 58%, el 47% estaban en unión libre, 40% consumen tabaco, así mismo la obesidad abdominal fue común en el 95% de mujeres y en hombres el 77%. Existieron otros factores que conllevaban a esta enfermedad, tales como la obesidad, la hiperglucemia, malos hábitos y la hiperlipidemia.

“Factores de Riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2”

Ponce, K. (10) por medio de su trabajo, se pudo detectar los factores que conllevaban al desarrollo de esta enfermedad, entre los cuáles se destacan los no modificables, evidenciándose que el 33% tuvieron una edad de 45 a 55 años, el 51% son amas de casa, el 50% presentaron antecedentes familiares con esta enfermedad; así mismo se encontraron los factores modificables, como es un alto IMC (55%), sobrepeso (50%), una incidencia mayor en las mujeres (62%), no realiza actividad física (70%).

Antecedentes

Willis, en 1979, a través de la descripción realizada sobre esta enfermedad, dejó establecida la sintomatología de la misma como entidad clínica; a su vez este mismo investigador la denomina «diabetes mellitus».

(11) Dopson en 1775 detecta glucosa en la orina, pero en 1788 se desarrolló por primera vez una observación necrósica, luego de esto, a través de un régimen rico, se pudo determinar mejorías notables a base de limitación de hidratos de carbono y de proteínas. (11)

Pero Claude, en mil ochocientos cuarenta y ocho, desarrolla sus primeros trabajos experimentales con relación al metabolismo de los glúcidos, detectando el glucógeno hepático, el cual provoca que la glucosa se presenta en la orina. Posterior a la segunda mitad del siglo XIX, Bouchardat detectó que en el desarrollo de esta enfermedad incide tanto la vida sedentaria como la obesidad, señalando las normas a aplicarse para su tratamiento, describiéndose su bajo valor calórico y disminución de glúcidos. (12)

Cerca del año 1921, «Best y Banting» logran separar la insulina, demostrando el efecto hipoglucemiante, este logro fue uno de los más relevantes dentro de la medicina en el presente siglo, debido a que logró mejorar el porvenir como también la vida de este tipo de pacientes, dándoles nuevo horizontes dentro del campo biológico como también experimental, para promover el desarrollo sobre el metabolismo y la diabetes. (12)

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1 Definición

Se conoce como «Diabetes Mellitus», a la conformación de diferentes trastornos heterogéneos, los cuales tienen como principal característica la intolerancia hacia la glucosa y la hiperglucemia, a causa

de la falta de insulina, producida por la poca efectividad en la producción de la insulina. (13)

2.2.2 Epidemiología

La prevalencia a nivel mundial va en aumento, debido al proceso de envejecimiento de la población, así mismo a las zonas urbanas y a las alteraciones relacionadas con el estilo de vida. A su vez es considerada como una relevante causa de mortalidad y morbilidad. Para el dos mil doce, la «Federación Internacional de Diabetes», señaló que alrededor de trescientos millones de personas presentaban esta enfermedad, y cerca de cuatro millones mueren a causa de ella. (14)

Pero para el dos mil trece, a nivel mundial se está visualizando que las personas que presenten esta enfermedad alcanzarán la cifra de cuatrocientos millones, abarcado el siete por ciento de los adultos que comprenden la edad desde los 20 hasta los 79 años. Es por esto que se considera como una enfermedad con alto impacto, no tanto por la prevalencia, sino por los tipos de complicaciones que llega a producir y por la alta tasa de mortalidad. (14)

Sobre América Latina, podemos indicar que durante estas décadas se han presentado diferentes cambios, en donde se han dado soluciones a viejos problemas, pero que a su vez han ido emergiendo otros tipos de problemas referentes a esta enfermedad. En la posterior década se espera un incremento del 17% en las muertes. En América Latina, en el año dos mil se registró trece millones de casos, basado en esto, para el dos mil treinta puede llegar hasta treinta y dos millones de casos, debido al proceso avanzado de envejecimiento. (13)

En el dos mil uno, se consideró a esta enfermedad como la cuarta causa relevante de muertes a nivel de América Latina. Pero para el año dos

mil trece, en el Ecuador, alcanzó esta enfermedad una tasa de 29.7, con una mayor incidencia en mujeres. (13)

2.2.3. Diabetes tipo II

Este tipo de diabetes, tiene como característica principal el tener deficiencia de insulina como también resistencia hacia la misma, así mismo se ve una alta incidencia en los pacientes que presentan obesidad con una distribución de grasa abdominal, junto con una predisposición genética. (15)

Factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2

Entre estos se determina personas con una edad mayor a cuarenta años, que tengan obesidad o un alto nivel de sobrepeso, poseer antecedentes familiares de haber tenido esta enfermedad, así mismo que tengan hipertensión arterial o cierta tolerancia hacia la glucosa, consumo de tabaco, una vida sedentaria, tener hipertrigliceridemia, haber tenido diabetes gestacional o haber tenido niños macrosómicos. (15)

2.2.4. Etiopatogenia

Se ha sugerido su relación genética con esta enfermedad, en base a casos de relación identificados en gemelos o por su transmisión genética. Pueden haber así mismo errores genético que pueden referir la etiopatogenia, pero en la mayoría se desconoce el defecto, pero puede causarse por las alteraciones genéticas múltiples. (16)

En primera instancia, se identifica resistencia insulínica, la cual produce un aumento en la producción insulínica y en la síntesis, conservándose la homeostasia metabólica por mucho tiempo. Es así como ante el desequilibrio de ambas, se da la intolerancia hacia la glucosa, conllevando a una diabetes clínica. Es así como las personas que tenga poca tolerancia, se consideran «hiperinsulinémicos», siendo un vital

componente para el «Síndrome de Resistencia a la Insulina» o «Síndrome Metabólico». (16)

Existen otros factores que conllevan a su desarrollo, como lo es la hipertensión arterial, la obesidad, las dislipidemia, el incremento de problemas en la fibrinólisis, protrombóticos, la gota o aterosclerosis, a su vez este tipo de pacientes tienen un alto riesgo cardiovascular. A su vez, el sedentarismo junto con la obesidad incrementa la «insulinaresistencia». Para que sea considerada irreversible, se debe relacionar esta resistencia con un defecto de las células beta. Por esto cabe recalcar, que esta enfermedad es progresiva, el control metabólico empeora por la insulinaresistencia y la alteración en su secreción. (13)

2.2.5. Estilo de vida

Se considera así a los hábitos que desarrollan las personas durante su diario vivir, los cuales se conforman de actitudes como también de costumbres que se van dando en las personas, los cuales pueden ser saludables como también dañinos para la salud. (17)

2.2.6. Estilo de vida en pacientes diabéticos

El paciente al conllevar un estilo de vida correcto, puede disminuir las complicaciones, por ende deberá de llevar conductas saludables, las cuales estén relacionadas con la actividad física, la alimentación, además el desarrollo de actividades deportivas, la reducción del consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco, junto con el desarrollo de actividades laborales que conlleven a desarrollar relaciones interpersonales. (18)

Es por esto que el estilo de vida que lleve, es relevante para el tratamiento de esta enfermedad, siendo muy importante la descripción de sus principales componentes, como lo es la alimentación, el desarrollo de actividades deportivas, el abandono del consumo de sustancias, el

conocimiento sobre la enfermedad, el conllevar el estrés y la adherencia al tratamiento. (18)

2.2.7. Dieta

De mayor relevancia dentro del tratamiento, debido a que en este se establecen las comidas, que deben de contener un buen aporte calórico y nutricional, por lo que se debe de orientar al paciente para que siga su cumplimiento, estas deberán ser nutricionalmente equilibradas, para conservar su estilo de vida en base a las necesidades, de esta forma se controlará el peso corporal adecuado y se llevará un correcto control metabólico. (19)

La alimentación es como la de cualquier persona, pero compuesta de nutrientes y de alimentos necesarios para prevenir la obesidad o el sobrepeso, es por esto que la dieta deberá ser personalizada de acuerdo al paciente, en base a su edad, al estado metabólico que refleja, a su condición física, así como también en base a sus hábitos, a su situación económica y la disponibilidad de los alimentos.

Estos alimentos serán divididos en seis porciones para ser dadas durante el día, en el desayuno, como colación, en el almuerzo, como otra colación, como cena y por último otra colación. De esta forma se mejorará la adherencia al tratamiento, disminuyendo los picos glucémicos. A su vez se controlará el consumo de la sal; podrá consumirse el té o café debido a que no poseen valor calórico, a diferencia de los jugos, los cuales si poseen este valor calórico, por ende deben ser consumidos con moderación. (19)

Se aconseja el consumo de la fruta en reemplazo del jugo, la sed reflejada en las personas, se debe a la hiperglucemia. No se recomienda el consumo de productos que estén compuestos de harinas integrales, debido a que no poseen un efecto protector sobre la absorción de carbohidratos. Se sugiere el consumo de lácteos dietéticos, por su

composición de leche descremada, por lo cual poseen un menor valor calórico y una menor cantidad de grasas saturadas. (19)

2.2.8. Actividad Física

Al reducirse la masa corporal mediante el desarrollo de actividades deportivas, se logra la reducción de la resistencia hacia la insulina, por lo cual los valores sobre los lípidos como de la glucosa reflejarán una mejoría, como también en la tensión arterial. (20) La OMS señala que a diario se debe realizar cuarenta y cinco minutos de ejercicio, para mejorar el control de la glicemia y para disminuir el riesgo cardiovascular, a su vez se mejora la tensión arterial como también el perfil lipídico, es así como se recomienda que a la semana, se deba realizar cuatro días, actividades físicas. (21)

2.2.9. Educación

Considerada como el pilar fundamental para el desarrollo del tratamiento, mediante la cual se logrará mejorar el control metabólico, reducir complicaciones, mejorar la calidad de vida motivando a la adherencia del tratamiento, teniendo una mejor actitud, a su vez se logrará una mejor eficiencia frente al tratamiento, reduciendo costos tanto para el paciente como para las instituciones de salud, disminuyendo además el desarrollo de esta enfermedad en el núcleo familiar. (20)

Dentro de los programas desarrollados para orientar a los pacientes, se debe describir cual es la finalidad del control sobre esta enfermedad, además se indicarán los diferentes tipos de diabetes, se controlará los niveles que refleje la glicemia, se tendrá en consideración el desarrollo de complicaciones tales como la hipoglicemia, se desarrollará planificación de comidas, de actividades deportivas, de cuidados y de consideraciones psicológicas, se señalará que debe hacer cuando se siente mal y como consultar al médico. (22)

2.2.10 Factores de riesgo

Existen varios causales que inciden en su desarrollo patológico, estos pueden ser por la obesidad, la cual se relaciona en general con la edad adulta, abarcando el 75% de los casos. Las personas obesas tienen un riesgo de 2.9 pero llega a 3.8 en las personas que tienen una edad desde los veinte hasta los cuarenta y cinco años. Es por esto que se determina que el grado de obesidad puede incidir como también el tipo de distribución de grasa. (23)

Se indica las actividades físicas, las cuales mejoran el metabolismo hidrocarbonado para reducir la resistencia hacia la insulina. El desarrollar cerca de cuarenta y cinco minutos por cuatro días, puede ser beneficioso para la prevención de la misma, lo cual ha sido corroborado en su reducción significativa en los pacientes que han desarrollado obesidad por la falta de actividad, por presentar antecedentes familiares y por tener cierta tolerancia hacia la glucosa. (23)

La incidencia de esta enfermedad, puede variar conforme a la etnia o la ubicación geográfica, es por esto que puede haber una incidencia mayor en ciertas poblaciones o grupos étnicos, como lo son los micronesios o los indios, llegando a abarcar hasta el 30%, pero en otras zonas geográficas esta menos frecuente, como es el caso de África. (23)

2.2.11 Intervención sobre los factores de riesgo del diabético

Las personas que presentan esta enfermedad, poseen varios factores considerados de riesgo, tales como la hipertensión, el consumo del tabaco, la hiperglucemia, problemas cardiovasculares y la dislipemia, es así que para la disminución de las complicaciones es importante que se busque la corrección de los factores existentes. (21)

Se debe de intervenir en el consumo del tabaco, debido a que este no permite el control glucémico a causa de la resistencia insulínica que se

llega a producir, es por esto que para su control, se aconseja el abandono de este consumo, reduciéndose a su vez la presión arterial. Es importante que se informen a los pacientes diabéticos, sobre los riesgos del consumo del tabaco, para lograr el cese de este hábito en los pacientes con esta enfermedad. (23)

A través de la revisión de la presión, se podrá determinar a tiempo la hipertensión, evaluando su evolución y su control. Así mismo se debe de revisar la dislipemia. Se debe llevar un control de la medicación para el control de la glucemia, disminuyendo las complicaciones tanto micro como macrovasculares, lo cual ha sido corroborado que este debido control disminuye el riesgo de presentar microangiopatía. (23)

2.3 MARCO LEGAL.

Constitución Política de la República del 2008

Dentro de su artículo número 32, señala que el Estado tiene como responsabilidad garantizar la salud, por medio del cumplimiento de los demás derechos, como es la educación, al agua, a la alimentación, a la seguridad, al trabajo y a los ambientes sanos, este será garantizado por medio de políticas, tanto sociales, como culturales, educativas o económicas, a través de la atención integral sobre la salud. Estos servicios serán dados de acuerdo a la equidad, como la solidaridad, la eficiencia, la eficacia y la bioética. (23)

En el artículo 360, se indica que el sistema asegurará a través de la atención integral, la prevención, la promoción de la salud dentro de los diferentes niveles de atención, para promover la aplicación de las medicinas alternativas como también ancestrales. La «red pública integral de salud», conformará el sistema nacional de salud, compuesta por establecimientos que sean de seguridad social y con los demás proveedores que estén relacionados con el Estado.

Así mismo en el artículo 361 y 362, se indica que a través de la autoridad sanitaria nacional, el Estado desarrollará la rectoría del sistema, los cuales tendrán a cargo el desarrollo de la política de salud, para controlar el cumplimiento de actividades relacionadas con la salud. Además que la atención será dada por medio de entidades, las cuales aplican tanto la medicina complementaria como ancestral. Estos darán calidez, calidad e informarán al paciente sobre los procedimientos, siendo a su vez gratuitos y universales en todos sus procedimientos. (23)

Ley Orgánica de Salud

En el artículo 69, indica que la atención y el control de estas enfermedades, será realizado por medio de quienes integran el «Sistema Nacional de Salud». Por lo cual sus investigaciones se centrarán en las causas y el impacto de la enfermedad, así como también la promoción sobre los estilos y los hábitos de vida, de la recuperación y su prevención. Es así como el «Sistema Nacional de Salud» dará acceso a los medicamentos como también programas para el tratamiento de estas enfermedades, enfatizando los medicamentos genéricos hacia los grupos vulnerables. (24)

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo.

3.2. Métodos

- El estudio es cuantitativo.
- De acuerdo al tiempo de recolección de datos es prospectivo.
- Según el diseño es transversal.

3.3. Población

Estuvo conformada por 50 usuarios captados en la Consulta Externa en el Hospital Los Ceibos del IESS, durante el tiempo de recolección de datos.

3.4. Procedimiento para la recolección de la información

Para la recolección de información se utilizaron las siguientes técnicas:

- Encuesta: elaborado con preguntas para recabar información como: actitudes, creencias, hábitos. Etc.

3.5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó utilizando el programa Excel

3.6. Tabulación, análisis y presentación de resultados

Procesados los datos, se elaboraron gráficos tipo barras, para la demostración de los resultados estadísticos, de acuerdo con el marco conceptual del problema de estudio.

3.7. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

3.7.1. Variable general: Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Rasgos, características o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Características	Edad	30-35 años 36-40 años 41-45 años 46-50 años
		Sexo	Hombre Mujer
		Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Unión libre
		Instrucción académica	Primaria Secundaria Superior
		Actividad	Obrero Ama de casa Estudiante Otra actividad
		Mujeres embarazadas	SI-NO
	Patologías.	Hipertensión arterial	SI-NO
	Antecedentes patológicos Familiares	Padre Madre Hijos Abuelos	SI-NO

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
	Hábitos de vida	Sobrepeso	SI-NO
		Incremento de peso	SI-NO
		Actividad física	SI-NO

3.7.2. Variable general: Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Rasgos, características o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Hábitos de vida	Consumo de tabaco	SI-NO
		Controles médicos	Semanal Quincenal Mensual Cuando se siente mal

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

EDAD

Tabla No. 1

Detalle	Cantidad	Porcentaje
De 30 a 35 años	11	22%
De 36 a 40 años	15	30%
De 41 a 45 años	19	38%
De 46 a 50 años	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten evidenciar que el 38% de los pacientes encuestados tienen una edad de 41 a 45 años, Datos que muestran que esta enfermedad es más común entre las personas que se encuentran en este grupo etario.

GÉNERO

Tabla No. 2

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Masculino	34	68%
Femenino	16	32%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: La encuesta realizada a los pacientes que acuden al área de consulta externa, refleja que el 68% son del género masculino. Esto permite evidenciar que existe una incidencia mayor de la diabetes mellitus en los hombres.

ESTADO CIVIL

Tabla No. 3

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Soltero(a)	15	3%
Casado(a)	8	16%
Divorciado(a)	6	12%
Unión libre	19	38%
Viudo(a)	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten comprobar que el 38% de los pacientes encuestados, poseen un estado civil de unión libre. A través de las cifras se identifica que la mayoría de pacientes al tener un compromiso, se ven en la obligación de cumplir con sus responsabilidades, por lo que en casos extremos se despreocupan por su estado de salud.

NIVEL DE EDUCACIÓN

Tabla No. 4

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Primaria	9	18%
Secundaria	24	48%
Superior	15	30%
Ninguna	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, muestra que el 48% de los pacientes encuestados tiene un nivel de educación hasta la secundaria. En base a estos datos, es evidente que existe un grupo relevante de personas que no tienen una preparación académica, por ende también no poseen conocimientos amplios sobre su salud y las medidas de prevención.

DESEMPEÑO

Tabla No. 5

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Obrero	18	36%
Ama de Casa	15	30%
Estudiante	11	22%
Otros	6	12%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: La encuesta realizada a los pacientes que acuden al área de consulta externa, refleja que el 36% señalan que son obreros. Esto permite evidenciar que debido a sus actividades, los pacientes por la falta de tiempo, no llevan a cabo los cuidados necesarios para la prevención de complicaciones en su estado de salud.

PRESENTA DIABETES MELLITUS DESPUÉS DEL EMBARAZO

Tabla No. 6

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	14	18%
No	36	72%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, muestra que el 18 % de las pacientes afirmaron que si han presentado después de su embarazo, la diabetes mellitus tipo 2. Por lo que se identifica a la diabetes gestacional, como un factor relevante a considerarse, para que las pacientes tomen los cuidados necesarios que ayuden a evitar que esta enfermedad pueda desarrollarse posteriormente.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Tabla No. 7

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	31	62%
No	19	38%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, muestra que el 62% de los pacientes encuestados, SI presenta hipertensión arterial. Esta cifra de personas que presentan hipertensión arterial es preocupante, debido a que no están llevando los debidos cuidados, por ende su incidencia es mayor; esto permite evidenciar que es necesario orientar a los pacientes sobre las medidas de prevención.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Tabla No. 8

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Padre	8	16%
Madre	16	32%
Hijos	7	14%
Abuelos	19	38%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, muestra que el 38% de los pacientes, señala que dentro de los antecedentes familiares, sus abuelos presentaron esta enfermedad. En base a estos datos es necesario indicar a los pacientes sobre la importancia de saber identificar a tiempo la vulnerabilidad de desarrollar esta enfermedad, a través de los antecedentes familiares, para llevar a cabo los cuidados necesarios.

SOBREPESO

Tabla No. 9

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	31	62%
No	19	38%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.

Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten evidenciar que el 62% de los pacientes encuestados, si presenta sobrepeso. Estas cifras permiten evidenciar que en los pacientes existe otro factor importante que los puede conllevar a presentar complicaciones, por ende existe la necesidad de intervenir mediante orientaciones para señalarles la importancia de llevar un peso adecuado.

INCREMENTO DE PESO

Tabla No. 10

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	35	70%
No	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.

Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: La encuesta realizada a los pacientes que acuden al área de consulta externa, refleja que el 70% señala que si haber tenido incremento en su peso. Esto permite evidenciar que en esto tipos de pacientes, existe una mayor incidencia de sobrepeso, por ende es necesario aplicar las medidas necesarias para que los pacientes puedan conservar el peso adecuado orientándoles sobre los riesgos para su estado de salud y su enfermedad.

REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA

Tabla No. 11

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	19	38%
No	31	62%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten conocer que el 62% de los pacientes encuestados, indica no desarrolla actividades físicas. En base a las cifras obtenidas, es evidente que los pacientes que presentan la diabetes mellitus, deben de desarrollar más actividades físicas, para la conservación de su estado de salud.

CONSUMO DE TABACO

Tabla No. 12

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Si	19	38%
No	31	62%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.
Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: La encuesta realizada a los pacientes que acuden al área de consulta externa, refleja que el 62% de los participantes no consume tabaco. En base a esto es evidente que en estos pacientes existen aún factores que no han desarraigado, los cuales conllevan a que puedan presentar en su estado de salud complicaciones.

CONTROLES MÉDICOS

Tabla No. 13

Detalle	Cantidad	Porcentaje
Semanal	5	10%
Quincenal	18	36%
Mensual	20	40%
Cuando se siente mal	7	14%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta realizada a pacientes de Consulta Externa del Hospital Norte IESS Ceibos.

Elaborado por: Karen Chica y Martha Trujillo

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, muestran que el 40% de los pacientes acuden a los controles médicos mensualmente. Estos datos permiten evidenciar que existen pacientes que no están acudiendo correctamente a los controles médicos, por ende no hay una continuidad en sus controles, así mismo no puede prevenirse a tiempo posibles complicaciones para su salud; es necesario que a través de la orientación, se les indique la importancia de llevar correctamente los controles médicos.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio desarrollado por Quisiguiña, D. (6), se identifica en su estudio que la incidencia de la diabetes mellitus se dio en las personas que tenían una edad de 40 a 50 años (49%), resultados que tiene correlación con el presente estudio, ya que identificó una mayor incidencia en las personas de una edad de 41 a 45 años (38%).

A través del desarrollo del presente estudio, se determinó que el 68% de los pacientes encuestados, son del género masculino, resultado que no respalda en lo señalado también por Quisiguiña, D. (6), quien a través de su estudio en el 2016 recopiló que el 75% de los pacientes con diabetes Mellitus eran del sexo femenino.

En el presente estudio se identificó también que el 38% de los pacientes encuestados tenían como estado civil estar en unión libre, resultados que concuerdan y afirman lo hallado por Pinilla A. (9), donde a través de su investigación identificó que el 47% de la población, se encontraba en unión libre.

Pinilla A. (9) señala que la mayoría de las pacientes que presentan esta la diabetes mellitus tipo 2, solo han llegado hasta la secundaria (41%). Afirmando esta teoría en el estudio realizado, debido a que el mayor porcentaje 48% de los pacientes de la investigación, señalaron solo tener un nivel de estudio secundario.

En la investigación desarrollada, se describió que el 36% de los pacientes participantes del estudio, eran obreros , resultado que no concuerda con lo indicado por Ponce, K. (10), quien identificó a través del desarrollo de su estudio, que la mayoría de los pacientes eran amas de casa (51%).

A través de la proceso investigativo de este estudio, se determinó que el 18% de los pacientes, luego de la diabetes gestacional presentaron Diabetes Mellitus tipo 2, datos que se encuentran respaldados con la información descrita por Ponce, K. (10), quien señala que un gran importante de las personas que participó en su estudio señaló que presentaron Diabetes Mellitus quienes presentaron previamente Diabetes Gestacional.

En el presente estudio se estableció que el 62% de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, presentó hipertensión arterial, datos que concuerdan con lo expresado con Pinilla A. (9), quien a través de su estudio señaló que el 71% de las personas presentan hipertensión arterial por causa de la diabetes mellitus tipo 2.

Ponce, K. (10) en relación a los antecedentes familiares, en su estudio identificó que el 50% de los pacientes presentaron diabetes mellitus en sus abuelos. Lo cual permite afirmar los resultados encontrados en la tabla No. 8, donde se identificó que el 38% de los antecedentes, fueron dados en sus abuelos.

En esta misma investigación desarrollada por Ponce, K. (10), se pudo constatar que el 50% de los participantes del estudio presentaban sobrepeso, datos que guarda correlación con los datos obtenidos en tabla No. 9 y 10 del presente estudio, donde se determinó que el 62% de los pacientes señalaba presentar sobrepeso y el 70% había tenido un incremento de su peso.

En base a la actividad física, en el presente estudio se constató que el 62% de las personas con diabetes mellitus no realiza actividad física, datos que se respaldan en los resultados obtenido por Ponce, K. (10), quien describe que el 72% de las personas que participaron en su estudio no desarrollan ningún tipo de actividad física.

Pinilla A. (9), a través de su estudio señala que el 40% de los participantes de su investigación y que poseen diabetes mellitus, consumen tabaco, dato que guarda relación con el resultado que se obtuvo en el presente estudio en la tabla No. 12, donde se destaca que el 38% de estos pacientes consume tabaco.

En la investigación llevada a cabo por Quisiguiña, D. (6), se señala que el 47% acude mensualmente a los controles médicos, mientras que en el presente estudio se determina que el 40% de los encuestados, señalaron que acuden a sus controles médicos cada mes, por lo que no todos van con frecuencia a hacerse los chequeos médicos preventivos.

CONCLUSIONES

En base a los objetivos y a los datos obtenidos en la presentación y análisis de resultados, se desarrollan las siguientes conclusiones:

En referencia a las características de los usuarios con diabetes Mellitus tipo 2 se determinó que referente al género un 68% pertenece masculino , en relación a la edad, con un 38% entre los 41 y 45 años y a su nivel de instrucción con 48% son de instrucción secundaria.

Sobre las patologías que se han presentado, el 62% de los pacientes de ésta área con diabetes mellitus tipo 2, señaló tener hipertensión arterial y el 62% sobrepeso; al identificarse las enfermedades suelen darse, deberán los pacientes seguir los debidos cuidados para prevenirlas.

Se determinó que el 38% de los pacientes, sobre sus antecedentes patológicos familiares, indicó que esta enfermedad se diagnosticó en sus abuelos y el 32% en sus madres; pero sobre los antecedentes patológicos personales, el 18% expresó que luego de su embarazo presentó Diabetes Mellitus Tipo 2. Factores que deben ser considerados por las personas para prevenir el desarrollo de esta enfermedad.

En base a los hábitos de vida, se destaca que solo el 38% de los pacientes, realiza actividad física a diario y el 38% consume tabacos. Esto permite identificar que los pacientes, a pesar de su estado de salud, continúan conservando malos hábitos que pueden perjudicar a su salud. Cabe señalar así mismo, que el 40% solo asiste al médico, cuando se siente mal, por ende no hay un control adecuado de su enfermedad.

RECOMENDACIONES

Basado en las conclusiones, las autoras de la presente investigación, desarrolla las siguientes recomendaciones:

Sugerir a las autoridades correspondientes se programen capacitaciones, dirigidos a estos usuarios en los diferentes niveles de salud con la intervención de los medios de comunicación para difundir y llegar a todos ellos.

Sugerir a las autoridades del Hospital Norte IESS Ceibos, dar mayor relevancia a los pacientes que se encuentran entre la edad de 41 a 45 años, debido a que reflejan una mayor incidencia de la enfermedad, por ende deberá centrarse las actividades preventivas para los pacientes con esta edad.

Recomendar al personal de enfermería que labora en el área de Consulta Externa de esta institución, desarrollar un plan de cuidados preventivos dirigidos a pacientes con diabetes mellitus tipo 2, para que a través de la intervención de enfermería se pueda evitar el desarrollo de patologías secundarias o complicaciones que pongan en riesgo la salud de estos pacientes.

Orientar a los pacientes que acuden a esta área, que es importante conocer si presentan antecedentes familiares con esta enfermedad o si la han presentado durante su etapa de gestación, debido a que este factor demuestra que poseen un alto riesgo de desarrollar esta enfermedad, motivándoles que apliquen los autocuidados necesarios para prevenirla.

Fomentar en los pacientes a través de charlas orientativas, organizadas por el personal de enfermería, para que mejoren sus hábitos de vida, indicándoles que estos causales pueden conllevar al empeoramiento de la enfermedad e incrementar el desarrollo de enfermedades secundarias o complicaciones que pueden poner en riesgo su salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Espín, V. Estrategias educativas para fortalecer los cuidados en pacientes con Diabetes Mellitus Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2016.
2. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Guayaquil, Ecuador: Gobierno de la República del Ecuador; 2010.
3. Gómez, Y. Factores de riesgos asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 La Plata, Argentina: Universidad Nacional de la Plata; 2014.
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2017. Acceso 15 de Noviembre de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
5. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Incidencia de la Diabetes Mellitus Guayaquil, Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censo; 2011.
6. Quisiguaña, D. Factores que inciden en el incremento de las complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016.
7. Soares, A. Factores de riesgo para Diabetes Mellitus Tipo 2: asociación con variables sociodemográficas Brasil: Revista Latinoamericana de Enfermería; 2014.
8. Llorente, Y. Factores de riesgo asociados con la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas La Habana : Scielo; 2016.
9. Pinilla, A. Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus Tipo 2 Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
10. Ponce, K. Factores de riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el personal administrativo de la Universidad Antenor Orrego Lima, Perú: Universidad Antenor Orrego; 2015.

11. Chango, D. Determinación de la glucosa y su relación con la Diabetes Mellitus tipo 2 Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
12. Muñoz, G. Intervención de Enfermería en el Rol Educativo utilizando el método de autocuidado a los familiares de pacientes que padecen diabetes mellitus Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015.
13. Armijos, A. Valoración del riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
14. Reyes, F.; Pérez, M.; Alfonso, E. Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2 Holguín, Cuba: Scielo; 2016.
15. Heredia, C. Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 Machala, Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2017.
16. Vásquez, Z. Factores asociados al riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
17. Ulloa, M. correlación entre la Glucosa Basal y hemoglobina glucosilada en las personas adultas Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
18. Gonzalez, W. Relación de los niveles de hemoglobina glicosilada y los hábitos alimenticios Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2015.
19. López, G. Estudio del control metabólico en pacientes diabéticos Diabetes SCdEy, editor. Chile: Scielo; 2014.
20. Cano, J. Guía de la Diabetes, Recomendaciones clínicas con niveles de evidencia España: Elsevier; 2014.
21. Katz, D. Alimentación, diabetes mellitus y resistencia a la insulina Barcelona, España: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
22. Mena, F. Diabetes mellitus tipo 2 y calidad de vida relacionada con la salud Barcelona, España: Scielo; 2016.

23. De la Haza, M. Contribución al estudio de factores relacionados con la diabetes mellitus tipo 2 Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid; 2015.
24. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008.
25. Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006 Quito, Ecuador: Congreso Nacional; 2015.
26. Organization World Health U, Mundial B. Vacunas e Inmunización: Situación Mundial. 2009 (Equipo PAI del MSP y consultador de inmunizaciones OPS/OMS, Vol. tercera edición). Organization. WH, editor.; 2009.
27. Guananga, M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización pai en niños menores de 2 años que acuden al sub centro de salud de la parroquia Salasaca del cantón Pelileo, periodo enero 2014-mayo 2014 Ambato, Ecuador: Universidad Autónoma de Los Andes; 2016.
28. León, J.; Betancourt, N. Cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0-2 años de edad en el centro de salud 9 del distrito 09D03 Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2015.

ANEXOS

ANEXO 1. AUTORIZACIÓN



Hospital General Norte de Guayaquil
Los Ceibos

Memorándum IESS –HG –NGC-SD-2018-0111-FDQ

Guayaquil, 28 de agosto del 2018

Srta. Chica Peláez Karen Lizbeth
Interno rotativo de la universidad católica Santiago de Guayaquil.
Guayaquil.

Srta. Trujillo Trujillo Martha Alejandra
Interno rotativo de la universidad católica Santiago de Guayaquil.
Guayaquil.

De mi consideración

Por medio de la presente reciban un cordial saludo. En relación al oficio S/N suscrito por ustedes a esta subdirección solicitando autorización para la ejecución de su trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería cuyo tema es de "Factores asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad". Comunico lo siguiente:

Luego de revisar el perfil de proyecto, la subdirección de docencia autoriza la ejecución del mencionado trabajo. Se les recuerda que se deben de cumplir los principios de bioética, legislación vigente aplicable y demás estándares nacionales e internacionales en la materia.

Atentamente

Dr Manuel González
Subdirector de Docencia

¡Construyendo Historia!

ANEXO 2. FORMATO DE ENCUESTA



Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas

CARRERA DE ENFERMERÍA

Objetivo.- Obtener información a través de la encuesta de los pacientes con diabetes mellitus de 30 a 50 años de edad en el área de consulta de externa del hospital norte IESS CEIBOS”.

TEMA: INCIDENCIA DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE 30 A 50 AÑOS DE EDAD EN EL ÁREA DE CONSULTA DE EXTERNA DEL HOSPITAL NORTE IESS CEIBOS.

Le agradezco por su tiempo y colaboración para el desarrollo de las siguientes preguntas:

Instrucciones:

1. El presente cuestionario, consta de 23 preguntas, en las cuales marcará con una X al lado de la opción que considere correcta.

1. Edad

De 30 a 35 años
De 36 a 40 años
De 41 a 45 años
De 46 a 50 años

2. Género

Masculino
Femenino

3. Estado civil

Soltero(a)
Casado(a)
Divorciado(a)
Unión libre
Viudo(a)

4. Nivel de educación

Primaria
Secundaria
Superior
Ninguna

5. Desempeño

Obrero
Ama de Casa
Estudiante
Otros

6. ¿Presentó Diabetes Mellitus después del embarazo?

Si
No

7. ¿Es hipertenso?

Si
No

9. ¿En su familia, quien presenta diabetes?

Padre
Madre
Hijos
Abuelos

10. ¿Presenta sobrepeso:

Si
No

10. ¿Su peso se ha incrementado en los últimos meses?

Si
No

11. ¿Realiza actividad física?

Si
No

12. ¿Consume tabaco?

Si
No

12. ¿Cada qué tiempo acude a los controles médicos?

Semanal
Quincenal
Mensual
Cuando se siente mal



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, Karen Lisbeth Chica Peláez con C.I 0704720242 e Martha Alejandra Trujillo Trujillo con C.I 0950805424, autores del trabajo de titulación: “**Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad**”. Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, Agosto 31 del 2018

AUTORAS

Karen Chica Peláez

Martha Trujillo Trujillo



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad.	
AUTORAS	Chica Peláez, Karen Lisbeth Trujillo Trujillo, Martha Alejandra	
REVISORA/TUTORA	Lic. Fanny Ronquillo de León MSc.	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias Médicas	
CARRERA:	Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de Agosto del 2018	No. DE PÁGINAS: 39
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia Epidemiológica	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Factores asociados- Diabetes Mellitus tipo 2- Adultos	
RESUMEN:	<p>La Diabetes se reconoce como conjunto de trastornos heterogéneos que tienen como elementos comunes la hiperglucemia y la intolerancia a la glucosa, debidas a una deficiencia de insulina, a la alteración de la efectividad de la acción de la insulina o a ambas cosas. El estudio realizado se trata sobre los Factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2. Objetivo: Determinar los factores asociados a la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de 30 a 50 años de edad en el área de Consulta de Externa del Hospital Norte IESS Ceibos. Metodología: estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal. Muestra: 50 personas adultas atendidas en la Consulta Externa. Resultados: el 38% de los pacientes practican malos hábitos, como el consumo del tabaco, mientras que el 70% nos indicó que ha tenido un incremento de su peso. El 14% de los pacientes solo acude al médico cuando se siente mal. Por esto es evidente la necesidad de intervenir mediante orientaciones a los pacientes, para indicarles la importancia de seguir con los controles médicos periódicamente.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0991854232 0967644314	E-mail: ashelysol@outlook.es maralejatrujillo95@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena. Msc.	
	Teléfono: 0993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		