



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general
del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso - Carabayllo

PRESENTADO POR

Sarria Rubio, Margarita Elizabeth
Gutierrez Inuma, María del Pilar
Anaya Minaya, Hayde Amanda

ASESOR

Matta Solis, Hernan Hugo

Los Olivos, 2019



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN
PACIENTES DE MEDICINA GENERAL DEL
CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL
PROGRESO - CARABAYLLO”.**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

SARRIA RUBIO MARGARITA ELIZABETH
GUTIERREZ INUMA MARIA DEL PILAR
ANAYA MINAYA HAYDE AMANDA

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

LIMA – PERÚ

2019

Agradecimiento

A Dios por estar con nosotras en todo momento e iluminar nuestro camino en durante todos estos años de formación profesional. También queremos agradecer a la Universidad de Ciencias y Humanidades, a cada docente por brindarnos sus enseñanzas durante nuestra etapa universitaria.

Agradecemos a nuestros padres, hermanos, hijos y familia; que nos brindaron su apoyo incondicional para culminar nuestra meta y finalmente agradecer al centro de salud materno infantil el progreso, al Dr. Luís Valverde Olortegui por habernos brindado la oportunidad de realizar nuestro estudio sin ningún inconveniente en nuestra tesis y a todas las personas que colaboraron en la encuesta.

Dedicatoria

Este trabajo lo dedicamos a Dios por darnos inteligencia e iluminarnos en todo nuestro camino. Agradecemos a nuestra familia por brindarnos su amor y apoyo incondicional en cada paso, motivándonos a seguir en el camino; gracias a ellos somos nuestra mejor versión personal y nos motivan para realizar una mejor labor en beneficio de todos.

Índice general

Agradecimiento	2
Dedicatoria	3
Índice general	4
Índice de Figuras	5
Índice de tablas	5
Índice de Anexos	8
Resumen	9
Abstract	10
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MATERIALES Y METODOS	16
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	16
2.2 POBLACION	16
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO	16
2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	17
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS.....	18
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	18
2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos.....	18
2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO	18
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	19
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	33
4.1. DISCUSION PROPIAMENTE DICHA.....	33
4.2. CONCLUSIONES.....	37
4.3. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXO	46

Índice de Figuras

- Figura 1.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260). ... 22
- Figura 2.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión edad en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260) 23
- Figura 3.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260) 24
- Figura 4.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión circunferencia de cintura en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260) 25
- Figura 5.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260) 26
- Figura 6.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión consumo de verduras o frutas en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)..... 27
- Figura 7.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260). 28
- Figura 8.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión valores de glucosa altos en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)..... 29
- Figura 9.** Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión antecedentes familiares con Diabetes Mellitus en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260). ... 30

Figura 10. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo (N=260). 32

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo (N=260).....	21
--	----

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de Variables	47
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	49
Anexo C. Consentimiento Informado	52
Anexo D. Asentimiento informado	53
Anexo E. Acta o dictamen de informe de comité de ética	54
Anexo F. Validez del instrumento de recolección de datos a través del Test Findrisc de Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2	55
Anexo G. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos a través del Test de Findrisc Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2.	56
Anexo H. Validez de contenido del instrumento Test de Findrisc.....	57
Anexo I. Evidencias del trabajo de campo.....	58

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar el riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo.

Material y método: Por sus características, recolección de datos y medición de la variable principal; es de enfoque cuantitativo. En cuanto al diseño metodológico es un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección utilizado fue el test de Findrisc que consta de 8 preguntas.

Resultados: En cuanto al riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, observamos que 94 pacientes que representan el 36% presentaron riesgo bajo, 96 pacientes con el 37% presentaron riesgo ligeramente aumentado, 36 pacientes con un 14% presentaron un riesgo moderado, 32 pacientes con el 12% presentaron un riesgo alto y 2 pacientes que representa con un 1% presentaron riesgo muy alto.

Conclusiones: Con respecto al riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron los pacientes que presentaron un riesgo ligeramente aumentado, seguido de un riesgo moderado, alto y muy alto.

Palabras clave: Riesgo; Diabetes Mellitus; Atención Primaria de Salud.

Abstract

Objective: To determine the risk of diabetes mellitus type 2 in general medicine patients at El Progreso Maternal Child Health Center-Carabayllo.

Material and method: Due to its characteristics, the way data are collected and the measure of the main variable, it has a quantitative approach. Regarding the methodological design, it is a non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The data collection technique was the survey and the data collection instrument used for this research was the Indris test consisting of 8 questions.

Results: With regard to the risk of diabetes mellitus type 2 in general medicine patient at El Progreso Maternal Child Health Center-Carabayllo, we can observe that 94 patients who represent 36% showed low risk, followed by 96 patients representing 37% with a slightly increased risk, 36 patients representing 14% a moderate risk and 32 patients who represent 12% showed a high risk and finally, 2 patients representing 1% presented very high risk.

Conclusions: Regarding the risk of diabetes mellitus type 2 in general medicine patients at El Progreso Maternal Child Health Center-Carabayllo, patients who presented a slightly increased risk prevailed and it was followed by moderate risk, high risk, and very high risk.

Key words: Risk; diabetes mellitus; primary health care.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad 122.8 millones de individuos padecen dicha enfermedad a nivel mundial, que ha aumentado en los años. Se calcula que se llegará a 253.4 millones en el 2045 para Latinoamérica; se estima que 26 millones de individuos padecen Diabetes mellitus y 10.4 millones no están diagnosticados con dicha enfermedad (1).

La Diabetes es considerado un problema de salud pública a nivel mundial debido a una alteración metabólica, que se caracteriza por el incremento de insulina con un desorden en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas; lo que da como resultado defectos en la secreción de la insulina, que es una afección degenerativa originando que el organismo no funcione de manera correcta; así como: Alteraciones cardíacas y neurológicas. Por ello es necesario prevenir y detectar a tiempo los factores de riesgo disminuyendo el consumo de comidas poco saludables y sedentarismo, que conducen al desarrollo de enfermedades, que pueden conducir a la muerte. Asimismo educar al individuo servirá para que cambie su estilo de vida y consuma alimentos balanceados, realice actividad física y detecte a tiempo la enfermedad (2).

Según la Federación Internacional de la Diabetes (FID) en la región de América del Sur y Central el 8% de la población adulta padece la enfermedad, así tenemos que Brasil presenta el mayor número de personas con un desorden metabólico de 12.5 millones (11.4% a 13.5%) se proyecta que para el 2045 se incremente a 42.3 millones (1). Mientras que en España el 11.1% presenta trastorno metabólico de Diabetes Mellitus de tipo II y un 16.2% pre diabetes (3).

En nuestro país afecta al 96.8 % de la población que corresponde a la Diabetes Mellitus de tipo 2 (DM2)(4). Para el año 2013 afectó a 4.28% de la población entre las edades 20 a 79 años, ocupando uno de los primeros motivos de consulta, así como de mortalidad. Por tanto se debe tomar en cuenta las medidas para que estas cifras disminuyan teniendo una vida sana con dieta saludable, actividad física y un adecuado peso corporal (5).

A nivel local en el distrito de Carabayllo en el Centro de Salud Materno Infantil El Progreso al realizar la visita comprobamos que no cuenta con campañas de orientación y promoción de la salud, en cuanto a la diabetes mellitus. Un paciente

de medicina general refirió que en el centro de salud no realizan campañas educativas para informar sobre dicha enfermedad, sus posibles complicaciones y cómo prevenirla.

La diabetes es un desorden metabólico debido al aumento o disminución de la Insulina. Es una enfermedad crónica de tipo 2 asociada a una reducción vital; los síntomas que presentan son: sed excesiva, diuresis frecuente, incremento de apetito, visión borrosa, cansancio, heridas que no cicatrizan, tejido tegumentario reseco e infecciones de las vías urinarias (6). Clásicamente la diabetes mellitus tipo 2 está caracterizada por la insulina resistente hepática y muscular, el incremento de la síntesis hepática de la glucosa y la baja captación por el músculo llevarían al incremento de los niveles de glicemia en la cual está asociado a una secreción deficiente de insulina por la célula beta pancreática. Ésta determina la aparición de la enfermedad tipo 2 (5). Los factores de riesgo pueden ser de tipo biológico, ambientales, socioculturales y económico, que aumentan la prevalencia de dicha enfermedad, teniendo efectos secundarios que modifican la salud del individuo (7). En este estudio se medirá el riesgo de diabetes, el cual está definido como el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2 en el plazo de 10 años (8). El instrumento más utilizado para medir el riesgo de diabetes tipo 2 la escala de FINDRISC (FINnish Diabetes Risk Score) (9), este instrumento está conformado por 8 ítems, los cuales valoran dimensiones como la edad, Índice de Masa Corporal, circunferencia de cintura, medicación para la presión arterial, diagnóstico de valores de glucosa altos y antecedentes familiares de diabetes (5). La Organización Mundial de la Salud OMS define el sobrepeso y la obesidad cómo la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo que puede perjudicar la salud de la persona por ello en el caso de los adultos el sobrepeso es el IMC igual o superior a 25 y obesidad con un IMC igual o superior a 30. Que se calcula dividiendo el peso del paciente en kilos por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2) (10).

Pérez Fornos, Rodríguez Andrés, Iglesias Andrés y Colaboradores (11). En Chile en el año 2013, realizaron un estudio sobre detección de pacientes con riesgo de desarrollar Diabetes, con el objetivo de evaluar la utilidad del test de Findrisc. Los resultados de clasificación de dicho test fueron, riesgo bajo en mujeres con un 7.8% y en varones 8.7%.

Jácome Carla, Costa Thalys, Simplício Patrícia y colaboradores (12). En Brasil en el 2017, realizaron un estudio en los usuarios con riesgo de desarrollar Diabetes; el objetivo era caracterizar el perfil que desarrolla dicha enfermedad, de acuerdo con la variable sociodemográfica y clínica. Sobre los resultados de los participantes con Diabetes Mellitus tipo 2, el 66.5% tienen sobrepeso y el 77.9% obesidad central.

Leal Ulises, Espinoza Milagros, Palencia Aura y colaboradores (13). En Venezuela en el 2017, realizaron un estudio sobre Intervención educativa en pacientes con estimación de riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, el objetivo era evaluar la intervención educativa en los pacientes seleccionados. Los resultados del estudio arrojaron un 48.8% presentaban riesgo moderado, seguido de un 27.5% con riesgo alto.

Vicente Belkis, Vicente Ernesto, Altuna Aylín y colaboradores (14). En Cuba en el 2016, realizaron un estudio sobre identificación de individuos con riesgo de desarrollar Diabetes tipo 2, el objetivo era identificar al individuo con riesgo de padecerla en la población. El porcentaje más elevado fue la glucosa alterada con un 91% presentando riesgo de bajo a moderado, el 13% toman medicamentos antihipertensivos y el 4% del total han tenido en algún momento niveles de glucosa altos.

Ascar Graciela, Aparicio María, Ascar Laura y colaboradores (15). En Córdoba Argentina en el 2018, realizaron un estudio del riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 como indicador de desigualdad social, el objetivo fue caracterizar y comparar la función de los indicadores de riesgo. Se notó que del 54% de la población del grupo 1 tiene un riesgo bajo de padecer dicha enfermedad y en el grupo 2 el 39% tienen el mismo riesgo.

Mamani Fidel, Cusipaucar Gustavo, Scherman Jordanna y colaboradores (16). En Lima Perú en el 2017, realizaron un estudio de medicina sobre estilo de vida y riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus en el personal de la clínica Good Hope, con el objetivo de determinar los resultados del test de riesgo para dicha enfermedad de la Sociedad Americana de Diabetes, en cuanto al personal asistencial y administrativo de la clínica. El 15 % de la población tiene riesgo de desarrollarla; según test de la Sociedad Americana de Diabetes.

La Diabetes Mellitus tipo 2 está aumentando rápidamente en los últimos años y es la causa de gran parte de muerte a nivel nacional. Por tal motivo los centros y el personal de salud a nivel nacional, deben estar capacitados para realizar la promoción y prevención sobre la enfermedad de la Diabetes Mellitus. El estudio realizado fue en el Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo; pues se evidencio grandes porcentajes de personas con dicho mal, realizando un estudio de investigación a todas las personas a través de la encuesta para determinar el riesgo de desarrollar a futuro dicha enfermedad. Para ello es importante trabajar en medidas de prevención y promover a través de charlas educativas, sesiones demostrativas, descarte de glucosa y realizando visitas domiciliarias, explicando los que tipos de alimentos que deben consumir y realizar actividad física, para evitar alguna complicación. Las enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes, son problemas de salud pública que forman parte de las prioridades nacionales de investigación para el periodo 2015-2021(17).

Revisando la literatura científica en bases a datos de información científica, se pudo evidenciar que existen estudios sobre el riesgo de diabetes mellitus desarrollados con el test de Findrisc, en nuestro país; en los centros de salud no se ha encontrado muchos antecedentes. En repositorios de tesis nacionales si se pudo evidenciar algunos estudios realizados a nivel regional y todos ellos abordan el riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en hospitales con personal asistencial. Cómo podemos ver el presente estudio busca llenar el vacío de conocimiento sobre el tema de riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo.

En cuanto a las implicancias practicas del estudio, el resultado del mismo serán socializados con las autoridades y responsables del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo para que puedan tomarlo en cuenta al elaborar sus actividades relacionadas a la prevención, charlas educativas, conociendo a los usuarios que deben llevar el estilo de vida saludable y teniendo en consideración la probabilidad de riesgo de desarrollar dicha enfermedad.

En cuanto a la relevancia social, los beneficiados con este estudio serán los pacientes directos o indirectos de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo.

En cuanto al valor metodológico, el presente estudio fue realizado utilizando el método científico de forma rigurosa, además de ello se introdujo el instrumento de recolección de datos estructurado; fue aceptado por la comunidad científica, evidenciándose su uso en diversas investigaciones realizadas en la misma línea de investigación.

El objetivo del estudio es Determinar el riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio por sus características, forma de recolectar datos y medición de las variables involucradas, es cuantitativo. En cuanto al diseño metodológico es no experimental, descriptivo y transversal (18).

2.2 POBLACION

El presente estudio estuvo constituido por 260 pacientes de Medicina general de 18 a 64 años del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo. Los pacientes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios inclusión y exclusión planteadas en la investigación, un criterio de inclusión es que participen los pacientes que sean atendidos en la especialidad de medicina general del Centro de Salud. En los criterios de exclusión no se consideraron a los pacientes menores de edad y a los pacientes que no vivían dentro de la jurisdicción. Además de ello se informó a cada participante sobre el objetivo y alcances del estudio de investigación que realizamos, también se recalcó sobre el consentimiento informado, la consistencia el instrumento y el número de preguntas. Una vez dada la explicación realizamos las encuestas.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El estudio presenta una variable principal: Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2; según su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual: Es el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2 en el plazo de 10 años (8).

Definición operacional: Es el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2 en el plazo de 10 años en los pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso – Carabayllo, el cual se puede expresar a través de factores como edad, Índice de Masa Corporal, circunferencia de cintura, falta de consumo de vegetales, falta de actividad física, uso de medicamentos para la presión arterial y valores elevados de glicemia; este será medido mediante el test de Findrisc.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica utilizada en el estudio para el proceso de recolección de datos fue la encuesta, esta técnica contempla un conjunto de procedimientos estandarizados que busca obtener una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz (19). En cuanto al instrumento de recolección de datos, nos permitió medir la variable principal: Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, utilizando el Test de Frindisc cuyos autores son Thoumileto J. y colaboradores que inicialmente lo diseñaron para la población de Finlandia en el 2003 (9).

Este instrumento es una herramienta que mediante 8 sencillas preguntas; nos permite evaluar el riesgo de una persona para desarrollar Diabetes tipo 2 en los próximos 10 años. Una vez realizado el test con resultado superior a 14, se recomienda acudir al centro de salud más cercano, para que el médico haga una valoración.

PARÁMETROS A EVALUAR:

Riesgo bajo: Menos de 7 puntos.

Riesgo ligeramente aumentado: Entre 7 y 11.

Riesgo moderado: Entre 12 y 14 puntos.

Riesgo alto: Entre 15 y 20 puntos.

Riesgo muy alto: Más de 20 puntos (20).

En cuanto a la validez del contenido, el Test de Findrisc fue validado por jueces expertos, con un valor de contenido del 83% (Anexo H). En cuanto a la validez estadística, fue obtenida mediante las pruebas de adecuación muestral de Káiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett; obteniendo un puntaje de 0,870 ($KMO > 0,5$), mientras la prueba de Bartlett arrojó un nivel de significancia de 0,000 ($p < 0,001$). Ambos resultados confirman la hipótesis de la validez del instrumento (Anexo F).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach; arrojando un valor de 0,889 (Anexo G).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para poder dar inicio al proceso de recolección de datos, se gestionaron las autorizaciones para acceder al centro de salud y realizar el trabajo de campo.

Durante el mes de marzo del 2019 solicitamos la carta de presentación a la facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades para gestionar el permiso formal y realizar las encuestas en el Centro de Salud.

Posteriormente se coordinó con el responsable de la dirección del Centro de Salud el Dr. Luis Valverde Olortegui; explicándole la importancia de la investigación y solicitándole la autorización para el desarrollo del trabajo de campo, accediendo sin inconvenientes.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El 20 de abril realizamos las encuestas a los pacientes de los consultorios de Medicina general que asistieron a su cita médica, las cuales estuvieron conformadas por 3 consultorios en el turno mañana y 2 consultorios en el turno tarde. El tiempo utilizado por cada encuesta fue de 15 minutos aproximadamente por paciente en la sala de espera, se solicitaba su participación a través de un consentimiento informado y al concluir el procedimiento de recolección de datos, se verificó el correcto llenado y codificación de cada una de las fichas con el instrumento.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Al culminar el proceso de recolección de datos, se ingresaron a una matriz elaborada en la hoja de cálculo de Microsoft Excel, posteriormente estos se exportaron al programa de estadística IBM SPSS Statistics Base 24.0, procediendo al análisis correspondiente. Al ser una investigación de diseño descriptivo, se métodos de análisis de la estadística descriptiva, donde se emplearon tablas de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central, entre otras pruebas para el análisis de la información sociodemográfica y la correspondiente a la variable o dimensión involucrada (21). Obteniendo las tablas y gráficos con los datos sociodemográficos, objetivos generales y específicos, para su posterior descripción y discusión.

Para el análisis de datos nos guiamos del texto instruccional elaborado por Thoumileto J. y colaboradores, el cual da precisiones de cómo se realiza la correcta

medición de la variable principal, Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 y sus dimensiones respectivas (9).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En 1971, Van Rensselaer Potter, publica su libro: La Bioética un puente hacia el futuro, marcando así el comienzo de la ética, con creciente difusión. El criterio ético fundamentalmente es el respeto al ser humano, a sus derechos, al bien verdadero e integral y a la dignidad de la persona (21). Debido a ello se instaló en 1974 la Comisión Nacional para la Protección de sujetos humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento. En 1978 este grupo sacó a la luz el Informe Belmont, donde se señalan los principios bioéticos para la protección de las personas participantes en investigaciones biomédicas (22)(23).

En el estudio realizado se aplicaron los 4 principios bioéticos de la investigación. A continuación, se detallan los mismos:

Principio de autonomía

La autonomía es el consentimiento informado, ya que es la autorización voluntaria del paciente para realizar el procedimiento, tratamiento o experimento porque se acepta la facultad del autogobierno (24).

El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio al abordar al paciente, se respetó sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitó su asentimiento informado para una adecuada participación en el estudio. Previo a ello cada uno de los participantes, recibió información del estudio a través del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

La beneficencia es el compromiso de hacer el bien al paciente, como uno de los principios clásicos hipocráticos al cual se subordinan (23).

A los pacientes se les explicó sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados del estudio. Al determinar el riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de Medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso nos permitirá orientar mejores estrategias educativas y sanitarias para este grupo vulnerable.

Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia se diferencia de la beneficencia, la primera es de signo negativo que no causa mal a nadie, mientras que la beneficencia es de signo positivo, promoviendo hacer el bien y no cometer alguna negligencia (25).

Se explicó a cada paciente que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual.

Principio de justicia

El principio de justicia encierra un significado la igualdad para cada ciudadano, se basa precisamente en atender primero al más necesitado y tratar a todas las personas por igual; además de la protección a los grupos vulnerables de la población, el acceso igualitario a los servicios de salud, así como la correcta gestión de los mismos (26).

Todos los pacientes fueron tratados con respeto y cordialidad, asimismo se trató sin discriminaciones ni preferencias.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)

Edad en años del encuestado	Total	
	N	%
Total	260	100

Sexo de los pacientes	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	197	75,8
Masculino	63	24,2

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	68	26,2
Conviviente	116	44,6
Casado(a)	56	21,5
Separado(a)	13	5,0
Divorciado(a)	2	,8
Viudo(a)	5	1,9

En la tabla 1 tenemos los datos sociodemográficos de los pacientes del estudio, en total fueron 260. La edad mínima fue 18 años, la máxima 93 años y la media fue de 40,26 años.

En cuanto al sexo 197 representan el 75.8% del total, correspondiente al femenino y 63 que representan 24.2% corresponde al masculino. En cuanto al estado civil, 68 pacientes con un 26.2 % fueron solteros ,116 con un 44.6% son convivientes, 56 pacientes con el 21.5% son casados ,13 pacientes que representan el 5% son separados, 2 pacientes con el 8% son divorciados, 5 pacientes que representa 1.9% son viudos (a).

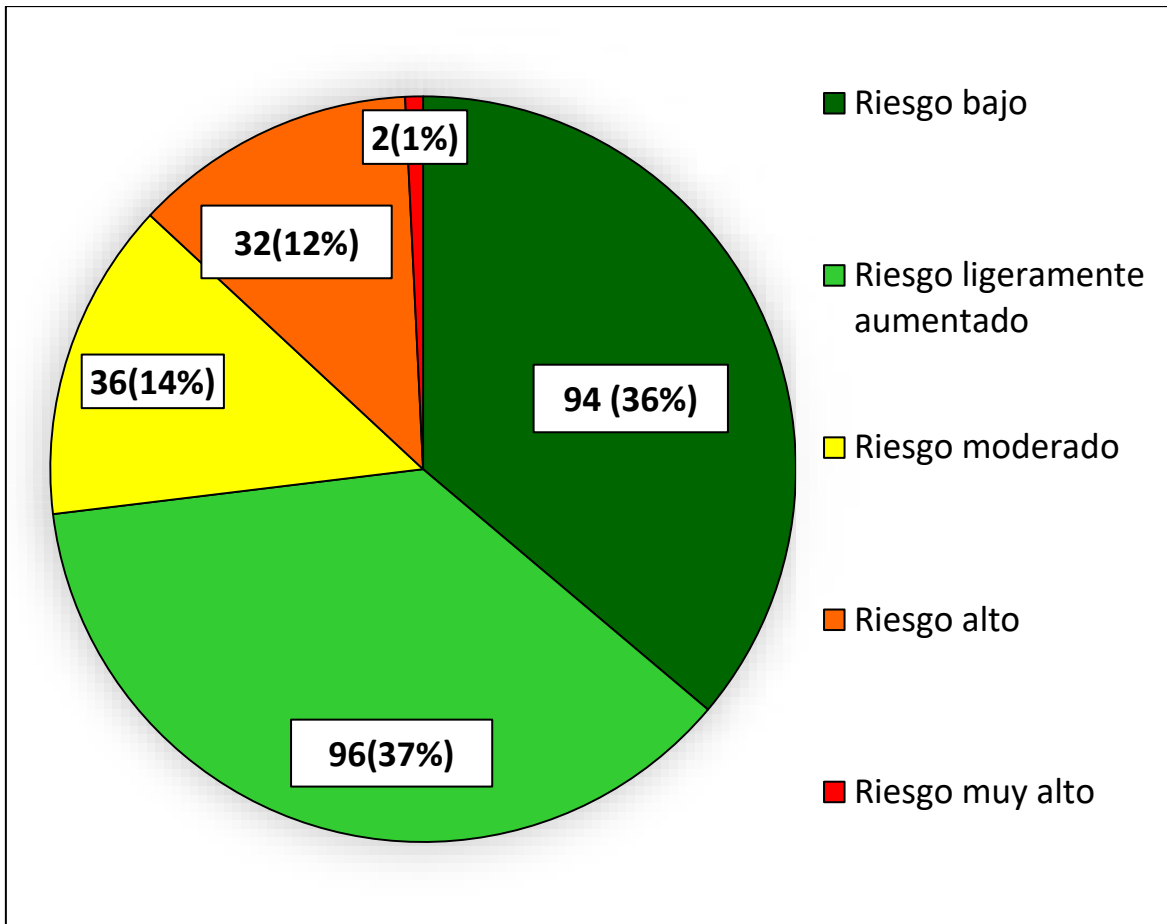


Figura 1. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2; observamos que 94 pacientes con el 36% presentaron riesgo bajo, 96 pacientes con el 37% un riesgo ligeramente aumentado, 36 pacientes que representan el 14% un riesgo moderado, seguido de 32 pacientes con el 12% presentaron un riesgo alto y 2 pacientes con el 1% presentaron riesgo muy alto.

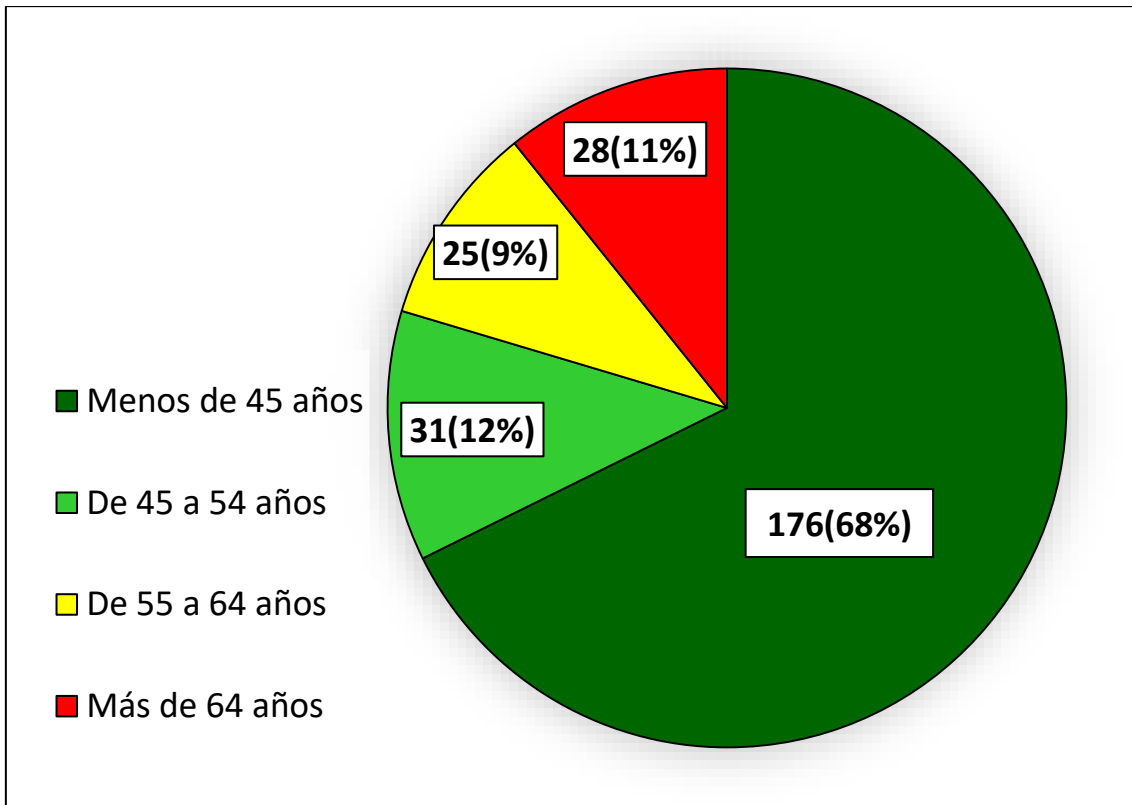


Figura 2. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión edad en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus de tipo 2 según su dimensión edad en pacientes de Medicina general del Centro de Salud, podemos observar que 176 pacientes con el 68% son menores de 45 años, 31 pacientes que representan el 12% son de 45 a 54 años, 25 pacientes con el 9.6% son de 55 a 64 años y 28 pacientes que representan el 11% son de 64 años a más.

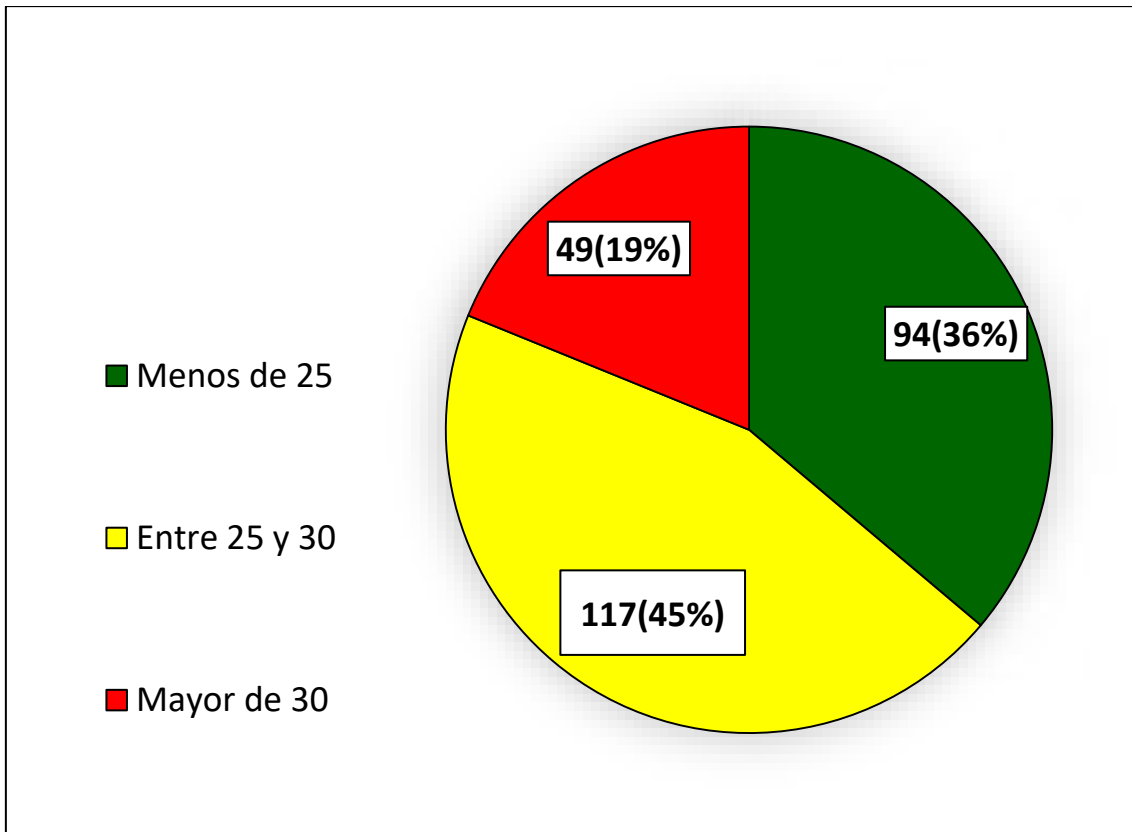


Figura 3. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus de tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal; podemos observar que 94 representan el 36% con menos de 25 IMC, seguido de 117 pacientes que representan el 45% estando en un IMC de 25 a 30 que significa un sobrepeso y 49 pacientes con el 19% presentan más de 30 IMC una obesidad.

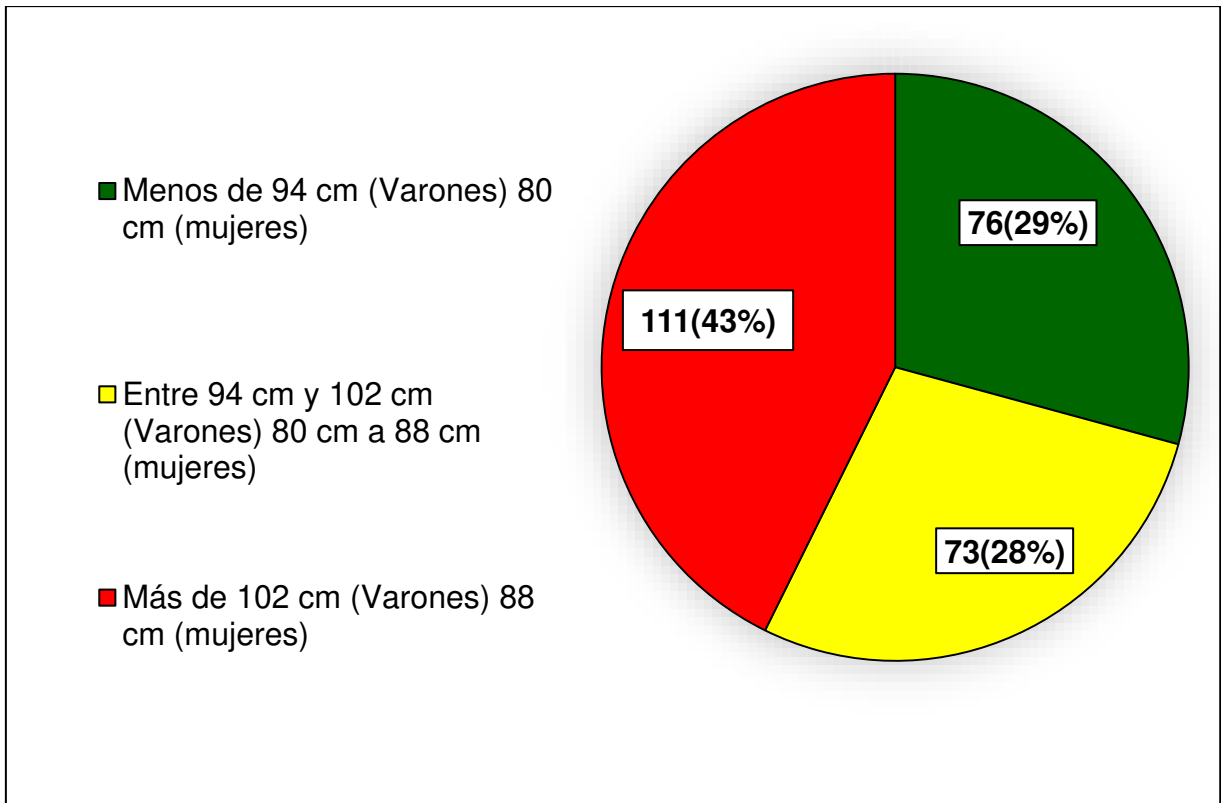


Figura 4. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión circunferencia de cintura en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión circunferencia abdominal; observamos que 76 pacientes representan el 29% con menos de 94 cm (varones) - 80 cm (mujeres), 73 pacientes con el 28% presentan entre 94 cm y 103 cm (varones) - 80 cm a 88 cm (mujeres), 111 pacientes con el 43% presentan más de 102 cm (varones) - 88 cm (mujeres).

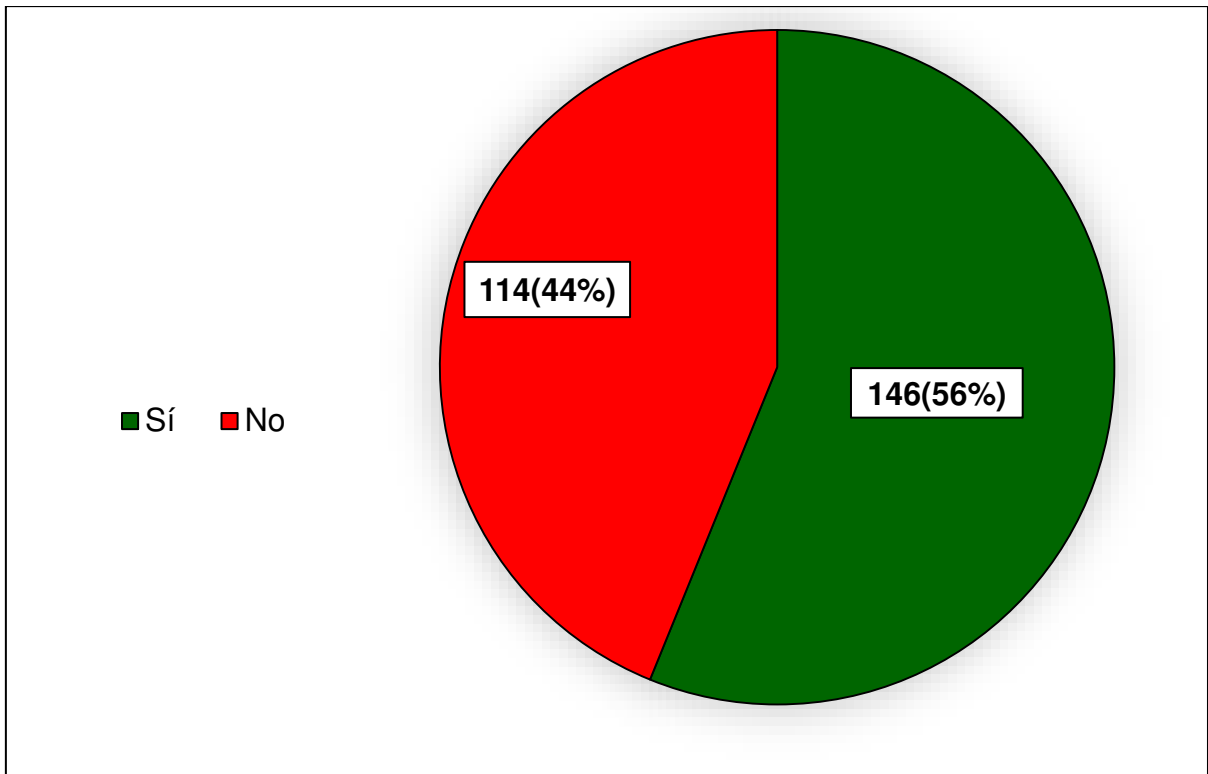


Figura 5. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260)

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física, podemos observar que 146 pacientes con un 56% si realizan actividad física mientras que 114 pacientes que representan el 44% no realizan actividad física.



Figura 6. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión consumo de verduras o frutas en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión Consumo de verduras o frutas; observamos que 142 pacientes con el 55% consumen verduras o frutas todos los días, seguido de 118 pacientes que representan el 45% no todos los días lo consumen.

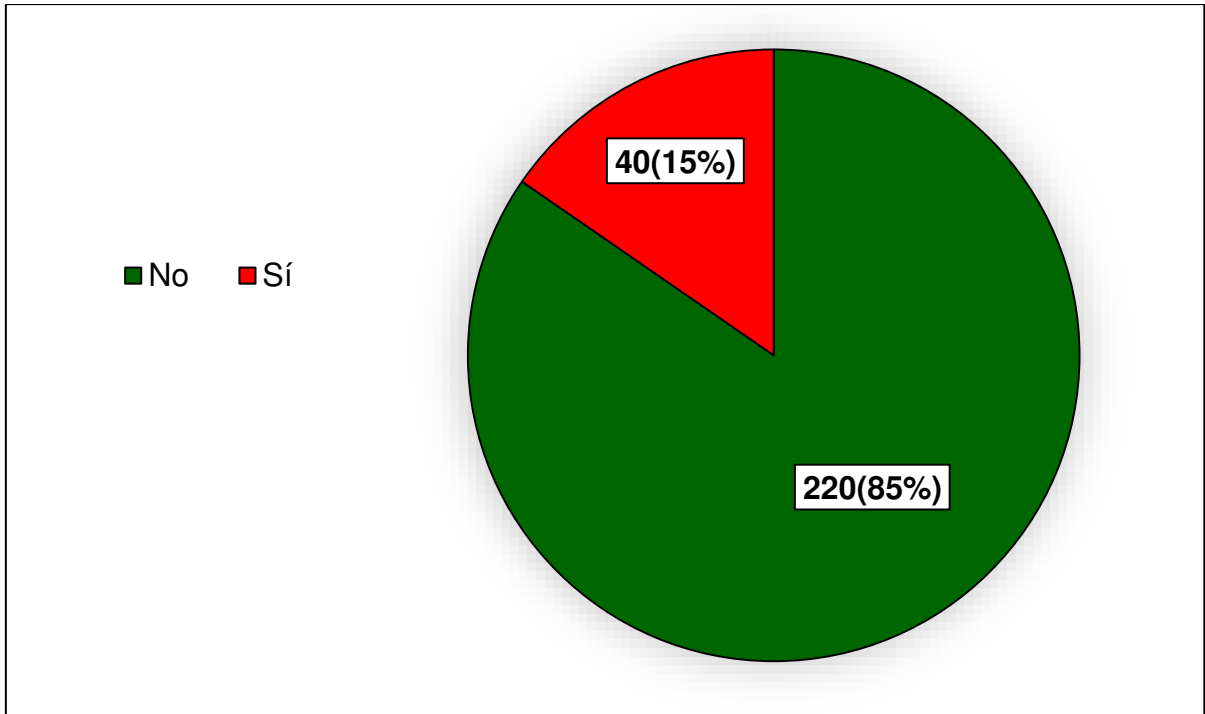


Figura 7. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión, podemos observar que 220 pacientes con el 85% no toman medicamentos para la presión arterial, 40 pacientes que representan el 15% si tienen medicación para la presión arterial alta.

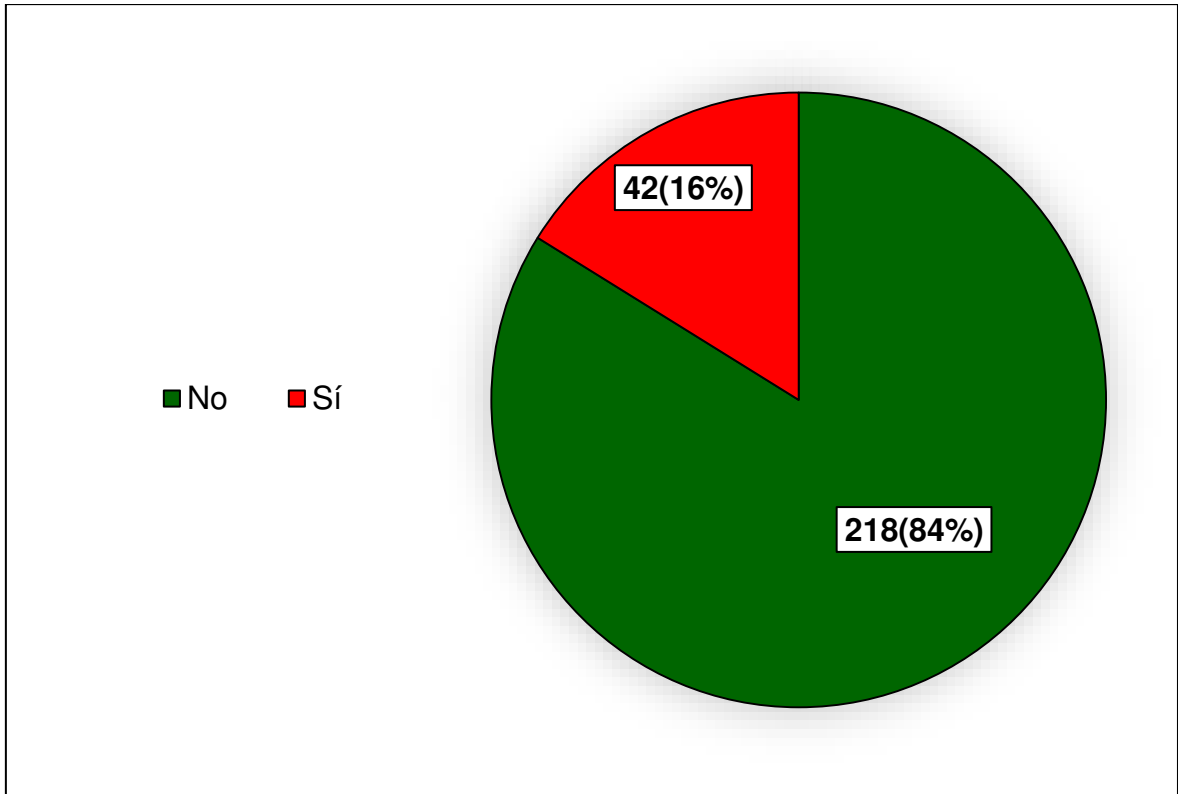


Figura 8. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión valores de glucosa altos en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión valores de glucosa altos; observamos que 218 pacientes que representan el 84% no presentan valores de glucosa altos, seguido de 42 pacientes que representan el 16% si presentan niveles de glucosa altos.

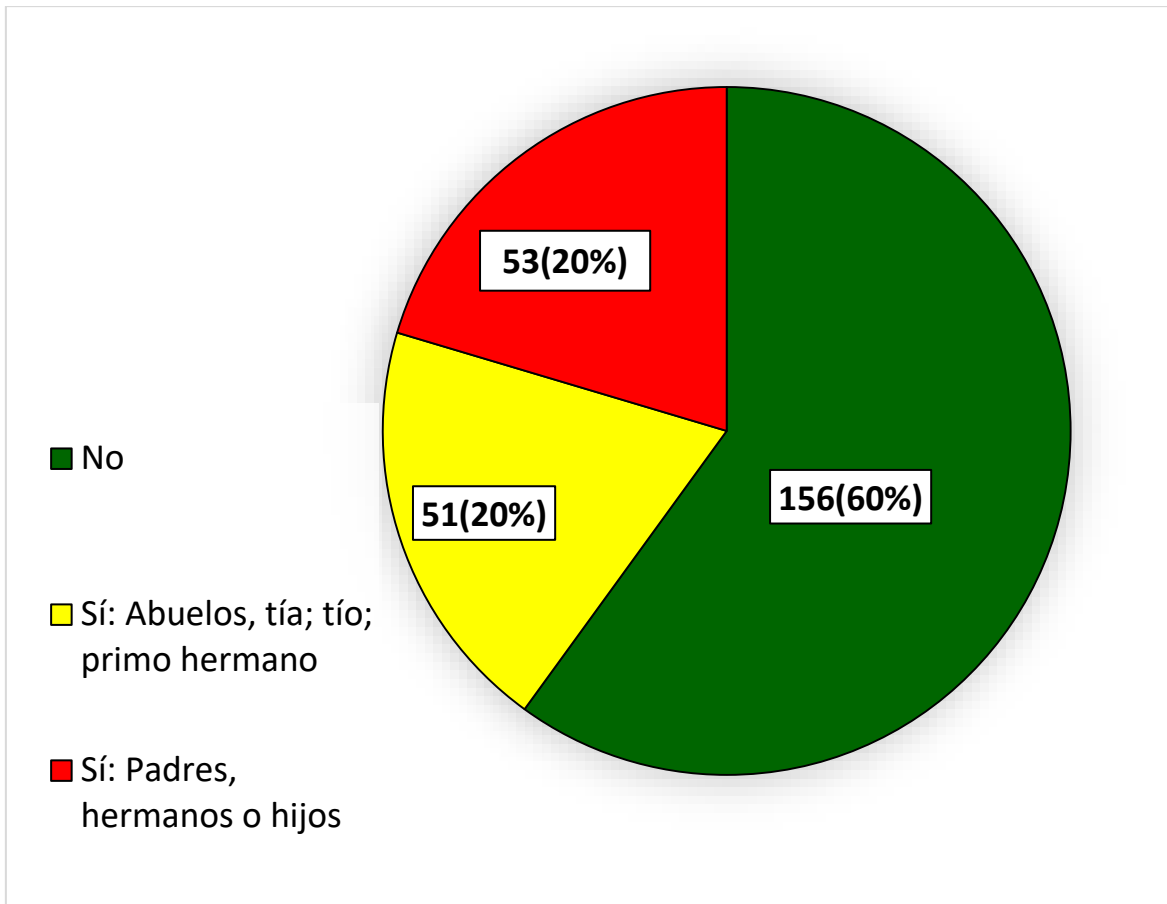


Figura 9. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión antecedentes familiares con Diabetes Mellitus en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en su dimensión Antecedentes familiares; podemos observar que 156 pacientes que representan el 60% no tienen antecedentes de Diabetes Mellitus, 51 pacientes con el 20% sí (abuelos, tía, tío, primo hermano) presentan antecedentes familiares de Diabetes Mellitus y 53 pacientes con 20% sí (padres, hermanos e hijos) presentan antecedentes familiares de Diabetes Mellitus.

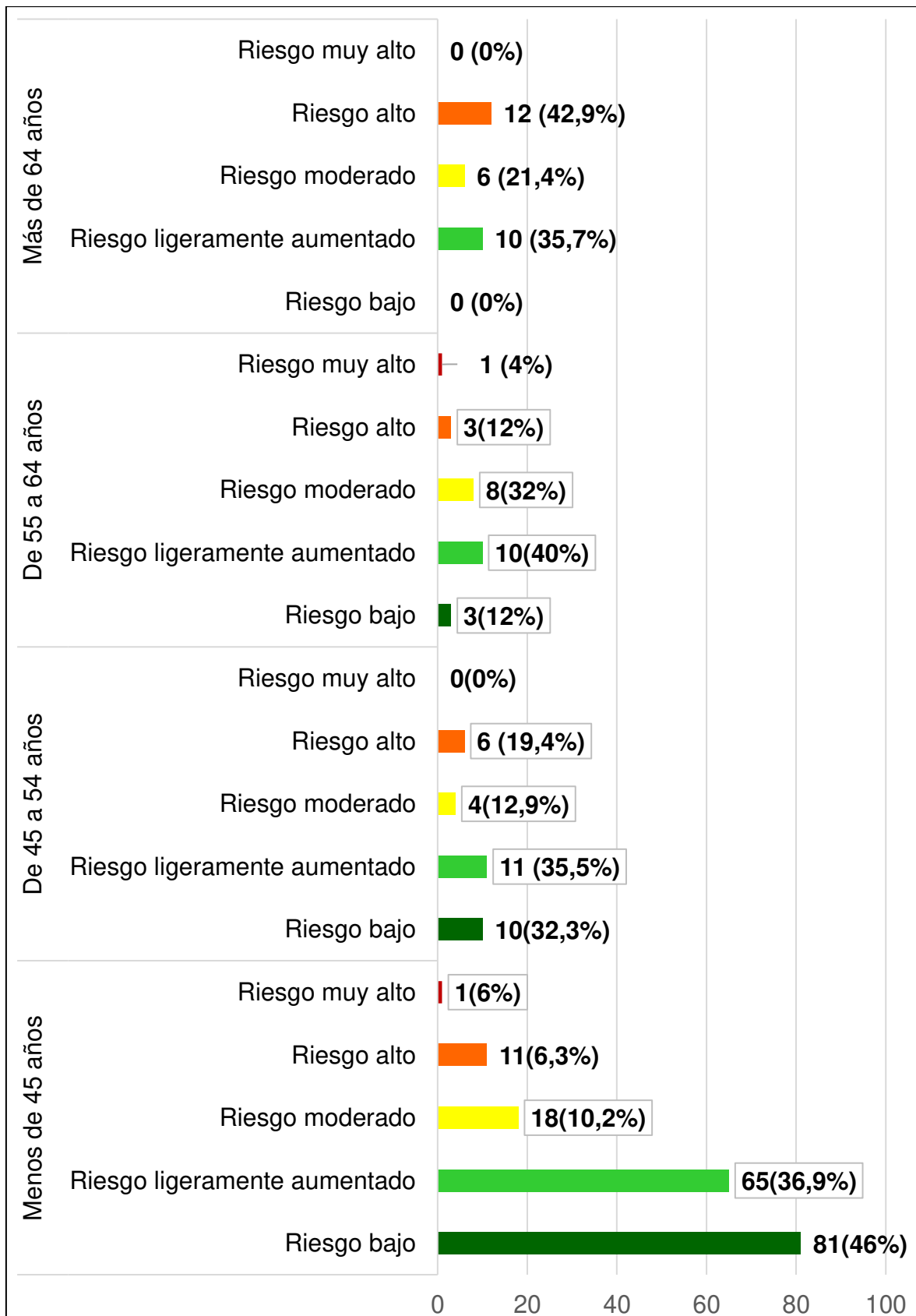


Figura 10. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo (N=260).

Respecto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario menos de 45 años, podemos observar que 1 paciente que representa el 6% presenta un riesgo muy alto, 11 pacientes que representan 6,3% un riesgo alto, 18 pacientes con el 10,2% un riesgo moderado, 65 con el 36,9% con riesgo ligeramente aumentado y 81 pacientes que representa el 46% con un riesgo bajo, de 45 a 54 años, observamos que 6 pacientes con el 19,4% presentan un riesgo alto, 4 pacientes que representan el 12,9% presentan un riesgo moderado, 11 pacientes con el 35,5% con un riesgo ligeramente aumentado y 10 pacientes que representan el 32,3% con un riesgo bajo, en el grupo etario de 55 a 64 años observamos que 1 paciente que representa el 4% presentan un riesgo muy alto, 3 pacientes con el 12% presentan un riesgo alto, seguido de 8 pacientes que representan el 32% con un riesgo moderado, 10 pacientes con el 40% presentan un riesgo ligeramente aumentado y 3 pacientes que representan el 12% un riesgo bajo, en el grupo etario más de 64 años observamos que 12 pacientes que representan el 42,9% presentan un riesgo alto, seguido de 6 con el 21,4% presentan un riesgo moderado y 10 pacientes que representan el 35,7% presentan un riesgo ligeramente aumentado.

IV. DISCUSIÓN

DISCUSION: ELEMENTOS A DESARROLLAR

4.1. DISCUSION PROPIAMENTE DICHA

El presente estudio se plantea el tema de riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 desde el punto de vista de la promoción y prevención de la salud en el individuo, el cual busca contribuir a los centros de salud, como parte de la atención integral para que promover y prevenir dicho mal y mantener un estilo de vida saludable.

En relación al riesgo Diabetes Mellitus tipo 2, predominaron los pacientes que presentaron un riesgo ligeramente aumentado, seguido de un riesgo bajo, riesgo moderado, riesgo alto y riesgo muy alto con respecto al resultado de riesgo ligeramente aumentado; puede verse este como una oportunidad para dirigir acciones de salud preventivas y promocionales que eviten el aumento de riesgos. Esto es corroborado por Pérez Fornos, Rodríguez Andrés, Iglesias Andrés y colaboradores (11), nos indican que para prevenir y disminuir la prevalencia de esta enfermedad se debería practicar un estilo de vida saludable, también coincidimos con el estudio de Jácome Carla, Costa Thalys, Simplício Patrícia y colaboradores (12), donde nos señala que hay un riesgo mayor de Diabetes Mellitus tipo 2 en hombres, debido a que presentan un mal autocuidado; a ello se abordará a través de programas de promoción y prevención.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Edad, predominaron los pacientes menores de 45 años, seguido de los pacientes de 45 a 54 años que se refieren a los intervalos de edades de menos de 45 años y más de 64. En el estudio evidenciamos que los pacientes atendidos son menores de 45 años, los médicos de medicina general nos informaron que a los consultorios asisten pacientes de todas las edades. Esto coincide con el estudio de Jácome Carla, Costa Thalys, Simplício Patrícia y colaboradores (12), quienes indican que presentaron un aumento de porcentaje en adultos menores de 45 años y señalaron que hay un riesgo mayor de Diabetes Mellitus tipo 2 en los hombres debido a que presentan un mal autocuidado, por lo cual se debe tener mayor atención y abordarlas a través de programas de promoción y prevención.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El

Progreso-Carabayllo predominaron los pacientes con índice de masa corporal de 25 y 30 IMC que significa un sobrepeso, seguido de menores a 25 IMC y mayores a 30 IMC una obesidad. El índice de masa corporal se refiere al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2. Se evidenció en el Centro de Salud Materno Infantil El Progreso la falta de información a los pacientes de medicina general sobre su Índice de Masa Corporal; no prestándole mucho interés a su estado de salud por motivos tiempo y trabajo, coincidiendo con el estudio de Leal Ulises, Espinoza Milagros, Palencia Aura y colaboradores (13), quienes nos indican en su estudio que hay pacientes que muestran una alta frecuencia de sobrepeso debido a malos hábitos alimenticios y sedentarismo los cuales incrementan el riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 y otras complicaciones.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Circunferencia Abdominal, predominaron los que presentaron más de 102 cm (varones) - 88 cm (mujeres), seguido 94 cm y 102 cm (varones) - 80 cm a 88 cm (mujeres) y de menos de 94 cm (varones) - 80 cm (mujeres). Este resultado puede deberse a los malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física del paciente, lo cual muchos manifestaban que realizaban poca actividad física, pero que al menos trataban de practicarla a través de sus actividades laborales; con estos resultados coincidimos en el estudio realizado por Ascar Graciela, Aparicio María, Ascar Laura y colaboradores (15), que fue realizada en una población en la ciudad de Córdoba – Argentina, donde existe una prevalencia de pacientes con menor perímetro de cintura, ya que consumen vegetales todos los días y que no presentan antecedentes familiares de Diabetes Mellitus tipo 2.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física, predominaron los pacientes que sí realizan actividad física seguido de los que no realizan esta actividad; en cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por lo general afectan el estado de salud cuando no se realiza actividad física y presentan una vida sedentaria poco saludable, lo cual conlleva al sobrepeso. Según Vicente Belkis, Vicente Ernesto, Altuna Aylín y colaboradores (14), en su estudio también predominaron los pacientes que si realizan actividad física, pero recomendaron hacer énfasis en las modificaciones de los estilos de vida saludable desde la primera etapa de vida.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión consumo de verduras o frutas, predominaron los que si consumen verduras o frutas todos los días, seguida de los pacientes que no todos los días consumen verduras o frutas. Es indispensable que los Profesionales del área de la Salud tengan el objetivo de orientar sobre las distintas enfermedades y cuidados para que se tenga total conocimiento y estén informados sobre las causas y posibles consecuencias; de tal manera que contribuyan y prevengan dicha enfermedad. Estos datos coinciden con el estudio de Mamani Fidel, Cusipaucar Gustavo, Scherman Jordanna y colaboradores (16), quienes nos dicen que para ello es importante valorar factores como estrés, ambiente laboral, tipo de alimentación y actividad física que influyen en la calidad de vida de la persona.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión, predominaron los pacientes que no toman medicamentos, seguido de los sí toman medicamentos para la Presión Arterial alta. Esta dimensión está referida al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2, evidenciándose que la mayoría son de menores de 45 años que presentan poca probabilidad de Presión Arterial alta o que estén medicados ante ello. Según el estudio de Leal Ulises, Espinoza Milagros, Palencia Aura y colaboradores (13), señalan en sus hallazgos que esta dimensión tuvo un valor aumentado en su respuesta en cuanto a toma medicamentos para la Presión Alta; señalando que puede revertirse con un adecuado estilo de vida saludable y actividad física continúa.

En relación al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión valores de glucosa altos, predominaron los que no presentan valores de Glucosa altos, seguida de los pacientes que sí presentan niveles de Glucosa altos; se evidenció que los pacientes de medicina general no tienen conocimiento sobre dicha enfermedad y sobre las evaluaciones que deberían seguir para detectarla a tiempo. Esto coincide con el estudio de Vicente Belkis, Vicente Ernesto, Altuna Aylín y colaboradores (14), quienes indican en su investigación que predominaron los pacientes que no presentaron alguna vez niveles de Glucosa altos y los que sí presentaron alguna vez niveles de Glucosa altos.

En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Antecedentes familiares con Diabetes mellitus, predominaron los que no tienen antecedentes de

Diabetes mellitus, seguido de pacientes que sí presentan antecedentes familiares en abuelos, tías, primos, hermanos; de los pacientes que sí presentan antecedentes familiares de Diabetes mellitus son los padres, hermanos o hijos. Los pacientes que presentan antecedentes familiares tienen más predisposición de padecerla en un futuro, por ello se debería enfocar más en estos pacientes, coincidiendo con el estudio de Pérez Fornos, Rodríguez Andrés, Iglesias Andrés y colaboradores (11), donde predominaron los pacientes que no tienen ningún familiar Diabético, seguido de los que sí tenían familiares Diabéticos.

En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario, predominaron en menores de 45 años los pacientes con un riesgo bajo, en el grupo etario de 45 a 54 años con un riesgo ligeramente aumentado, seguido de 55 a 64 años con un riesgo ligeramente aumentado y los pacientes con más de 64 años con un riesgo alto, coincidiendo con el estudio de Jácome Carla, Costa Thalys, Simplício Patrícia y colaboradores (12), donde se evidencio que tuvo mayor porcentaje de pacientes con menos de 45 años pero presentaban mayor riesgo de Diabetes Mellitus en varones.

Finalmente, se señala que el riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 está enmarcado en los esfuerzos que desarrolla el estado por abordar la salud del paciente con un enfoque preventivo-promocional, aunque la carencia de recursos humanos, materiales y la inversión en salud limitan su alcance e impacto.

El profesional de Enfermería está llamado a contribuir con su ciencia en el autocuidado del paciente y sugerir el procedimiento de mejora para preservar su salud, tomando en cuenta la situación real de limitaciones y recursos disponibles de este y su familia.

4.2. CONCLUSIONES

- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron los que presentaron un riesgo ligeramente aumentado, seguido de riesgo moderado, riesgo alto y riesgo muy alto.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión edad en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron los pacientes menores de 45 años, seguido de 45 a 54 años, 55 a 64 años y 64 años a más.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron los pacientes con índice de masa corporal de 25 y 30 IMC que significa un sobrepeso, seguido de menores a 25 IMC y mayores a 30 IMC una obesidad.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión circunferencia abdominal en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo. Predominaron los que presentaron más de 102 cm (varones) - 88 cm (mujeres), seguido 94 cm y 102 cm (varones) - 80 cm a 88 cm (mujeres) y de menos de 94 cm (varones) - 80 cm (mujeres).
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo. Predominaron los pacientes que sí realizan actividad física seguida de los que no lo realizan.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Consumo de verduras o frutas en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron los pacientes que consumen verduras o frutas todos los días, seguido de los pacientes que no consumen.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, predominaron

los pacientes que no toman medicamentos para la Presión Arterial alta, seguido de los que sí toman medicamentos.

- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Valores de Glucosa altos en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo, predominaron los pacientes que no presentan valores de Glucosa altos, seguido de los pacientes que sí presentan niveles de Glucosa altos.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Antecedentes familiares con Diabetes Mellitus en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo. Predominaron los pacientes que no tienen antecedentes de Diabetes Mellitus, seguido de los que sí presentan antecedentes familiares con Diabetes en abuelos, tía(o), primos, hermanos y de los que sí presentan antecedentes familiares de Diabetes Mellitus como padres, hermanos o hijos.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario, predominaron en menores de 45 años los pacientes con un riesgo bajo, en el grupo etario de 45 a 54 años con un riesgo ligeramente aumentado, seguido de 55 a 64 años con un riesgo ligeramente aumentado y los pacientes con más de 64 años con un riesgo alto.

4.3. RECOMENDACIONES

- En cuanto al riesgo Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que presentaron un riesgo ligeramente aumentado, seguido de un riesgo bajo, y riesgo moderado. Se sugiere que realicen campañas promocionales y preventivas de seguimiento, destinados a cambiar el hábito alimenticio y actividad física para mejorar la calidad de vida.
- En cuanto al riesgo de Diabetes mellitus tipo 2 según su dimensión Edad en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes menores de 45 años, seguido de 45 a 54 años, 55 a 64 años y 64 años a más. Se sugiere al personal de salud realizar seguimiento a los pacientes adultos e informar dicha enfermedad para así evitar el riesgo de padecer Diabetes Mellitus tipo 2.
- En cuanto al riesgo de Diabetes mellitus tipo 2 según su dimensión Índice de Masa Corporal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes con Índice de Masa Corporal de 25 y 30 IMC que significa un sobrepeso, seguido de menores a 25 IMC y mayores a 30 IMC una obesidad sugiere llevar una buena alimentación, para evitar enfermedades no transmisibles como la Diabetes Mellitus.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión circunferencia abdominal en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los que presentaron menos de 94 cm (varones) - 80 cm (mujeres), seguido de entre 94 cm y 103 cm (varones) - 80 cm a 88 cm (mujeres). Se sugiere llevar una vida saludable para evitar las posibles consecuencias.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión realiza actividad física en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que si realizan actividad física seguida de los que no la realizan; se sugiere a los pacientes seguir ese ritmo de actividad para evitar posibles consecuencias.

- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión consumo de verduras o frutas en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que consumen verduras o frutas todos los días, seguido de los pacientes que no consumen diariamente. Se sugiere al personal de salud del Centro Materno Infantil El Progreso hacer sesiones demostrativas y educativas a los pacientes sobre la alimentación saludable.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que no toman medicamentos para la Presión Arterial alta, seguido de los que sí toman medicamentos; se sugiere al personal de salud realizar seguimientos a las personas con Hipertensión Arterial para evitar consecuencias.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión valores de glucosa altos en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que no presentan valores de Glucosa altos, seguido de los pacientes que sí presentan niveles de Glucosa altos. Se sugiere a los pacientes realizar exámenes de Glucosa mensual para así evitar algunas alteraciones
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 según su dimensión antecedentes familiares con Diabetes Mellitus en pacientes de medicina general Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo, donde predominaron los pacientes que no tienen antecedentes de Diabetes Mellitus, seguido de los pacientes que sí presentan antecedentes familiares en abuelos, tía(o), primos, hermanos y de los pacientes sí presentan antecedentes familiares de Diabetes Mellitus como padres, hermanos o hijos. Se sugiere al personal del centro de salud materno infantil realizar charlas educativas sobre las promoción y prevención de la Diabetes Mellitus y alimentación saludable.
- En cuanto al riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 por grupo etario, donde predominaron en menores de 45 años los pacientes con un riesgo bajo, en el grupo etario de 45 a 54 años con un riesgo ligeramente aumentado, seguido de

55 a 64 años con un riesgo ligeramente aumentado y los pacientes con más de 64 años con un riesgo alto se sugiere al personal de salud tomar más precaución en pacientes menores de 45 años y hacerles seguimiento para evitar posibles consecuencias futuras sobre la Diabetes Mellitus.

- Se sugiere desarrollar estudios futuros que contengan una mayor población para así comprender mejor esta problemática.
- Se sugiere desarrollar estudios con otros enfoques como el cualitativo y mixto que permitan complementar el entendimiento del Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Federacion Internacional de Diabetes. Atlas de la Diabetes de la FID [sede Web]. Federacion Internacional de Diabetes; 2013 [actualizado en enero de 2019; citado 27 de febrero de 2019]. [Internet]. Disponible en: https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/61/www_25610_Diabetes_Atlas_6th_Ed_SP_int_ok_0914.pdf
2. Organizacion Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes [sede Web]. Ginebra: Organizacion Mundial de la Salud; 2016 [citado 15 de enero de 2019]. [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=CBD909FD2634548D15ED2EED4E1FF669?sequence=1>
3. Franch J, Mediavilla J, Mata M, Mauricio D, Asensio D, Sacorra J. Prevalencia y control de la diabetes mellitus tipo 2 entre los médicos de Atención Primaria de España. Revista endocrinología, diabetes y nutrición [Internet] 2017 [citado 11 de febrero de 2019]; 64(5): 265-271. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2017.03.003>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No transmisibles y transmisibles, 2014 [sede Web]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015 [actualizado en abril de 2015; citado 20 de febrero de 2019]. [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/index.html
5. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención [sede Web]. Lima: Ministerio de Salud; 2015 [actualizado en enero de 2017; citado 26 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
6. Plan de diabetes de la Comunidad Valenciana 2006-2010 [Internet]. España: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2006 [citado el 15 de marzo de 2019]. 47 p. Disponible en: <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.5221-2008.pdf>
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer

- nivel de Atención. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [Internet] 2014 [citado 22 de marzo de 2019]; 11-139. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/718_GP_C_Tratamiento_de_diabetes_mellitus_tipo_2_/718GER.pdf
8. Sociedad Argentina de la Diabetes. Guías de tratamiento nutricional para la diabetes tipo 2 [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación; 2012 [citado el 17 de marzo de 2019]. 9 p. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000076cnt-2012-08-02_guia-breve_-_prevencion-diagnostico-tratamiento-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf
 9. Soriguer F, Valdés S, Tapia M, Esteva E, Ruiz M, Cruz M. Validación del FINDRISC (FINnish Diabetes Risk SCORE) para la predicción del riesgo de diabetes tipo 2 en una población del sur de España. Med Clin. [Internet] 2012 [citado 15 de marzo de 2019];18(9):371-376. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-del-findrisc-finnish-diabetes-S0025775311008220>
 10. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [sede Web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [actualizado en febrero de 2018; citado 02 de abril de 2019]. [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 11. Fornos J, Rodríguez N, Iglesias J, Ferradanes A, Costas D, Mera R. Detección de pacientes con riesgo de desarrollar diabetes en farmacias comunitarias de Pontevedra. Farm. comunitarios [Internet] 2013 [citado 27 de abril de 2019];5(4):141-146. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/327239>
 12. Jacome C, Costa T, Simplicio P, Lopez J, Silva E, Lopez M. Caracterización de los usuarios en riesgo de desarrollar diabetes: un estudio transversal. Revista brasileña de enfermería [Internet]. 2017 [citado 13 de mayo de 2019]; 71(1):475-482. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/0034-7167-reben-71-s1-0475.pdf>
 13. Leal U, Espinoza M, Palencia A, Fernandez Y, Nicita G, Coccione S, et al. Intervención educativa en pacientes con estimación de riesgo de Diabetes mellitus tipo 2. Rev.Salus.UC. [Internet]. 2017 [citado 18 de mayo de 2019];21(1):16-21. Disponible en: <http://salus->

online.fcs.uc.edu.ve/salus2017/21-1/DIABETES.pdf

14. Vicente B, Vicente E, Altuna A, Costa M. Identificación de individuos con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Revista Finlay [Internet] 2014 [citado 29 de mayo de 2019];5(3):148-160. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v5n3/rf02305.pdf>
15. Ascar G, Aparicio M, Ascar L, Huespe C, Hernandez M. Riesgo de diabetes mellitus de tipo 2 como indicador de desigualdad social. Revista medicad e santiago de cuba [Internet]. 2018 [citado 19 de mayo de 2019];22(7):487-496. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=131649124&lang=es&site=ehost-live>
16. Mamami F, Cusipaucar G, Scherman J, Cruz J. Medicina de estilo de vida y riesgo de desarrollar diabetes mellitus en personal de la clínica Good Hope, Lima-Perú 2017. Revista facultad de medicina humana [Internet]. 2017 [citado 12 de junio de 2019];18(1):16-21. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1264>
17. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [sede Web]. Ginebra: Organización mundial de la salud; 2010 [citado 17 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
18. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico y tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención [sede Web]. México: Instituto Mexicano del Seguro social; 2018 [citado 02 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>
19. Lopez P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. Barcelona-España: Bellaterra: Diposit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona; 2015 [citado el 10 de junio de 2018]. 41 p. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf%0Ahttp://ddd.uab.cat/record/129382
20. Mendiola I, Urbina I, Muñoz A, Juanico G, López G. Evaluación del desempeño del Finnish Diabetes Risk Score como prueba de tamizaje para diabetes mellitus tipo 2. Aten fam. [Internet]. 2017 [citado 23 de junio de

- 2019];25(1):22-26. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181f.pdf>
21. Oca E. Aspectos éticos de la investigación en la endoscopia digestiva. Revista Habanera de Ciencias Medicas [Internet]. 2019 [citado 28 de junio de 2019];18(2):550-562. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300003&script=sci_arttext
22. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2008 [citado 3 de julio de 2019];24(1):138-142. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008
23. Gomez P. Principios básicos de bioética. Rev Per Ginecol Obste [Internet]. 2009 [citado 8 de julio de 2019];55(1):230-233. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
24. Santos D. Autonomía , consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. Rev. bioét.[Internet]. 2017 [citado 20 de mayo de 2019];25(1):19-29. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0019.pdf
25. Molina N. La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. rev.colomb.bioet. [Internet] 2013 [citado 20 de julio de 2019];8(2):18-37. Disponible en:
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/791>
26. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. cuba. oftalmol. [Internet]. 2015 [citado 10 de mayo de 2019];28(2):228-233. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de Variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NÚMERO DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
V1 RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Es el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2 en el plazo de 10 años (8).	Es el riesgo individual de desarrollar diabetes tipo 2 en el plazo de 10 años en los pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso –Carabaylo, el cual se puede expresar a través de factores como edad, Índice de Masa Corporal, circunferencia de la cintura, falta de consumo de vegetales, falta de actividad física, uso de medicamentos para la presión arterial y valores elevados de glicemia; este será medido mediante el test de Findrisc.	Edad	-Menos de 45 años :0 puntos	Pregunta N° 1	-riesgo bajo	-menos de 7 puntos se considerado riesgo bajo.
	-45-54 años:2 puntos							
	-55-64 años:3 puntos							
	-Más de 64 años:4 puntos							
	Índice de masa corporal IMC			-Menos de 25:0 puntos	Pregunta N° 2	-riesgo ligeramente aumentado		
-De 25 a 30:1 puntos								
-Más de 30 :3 puntos								
Circunferencia de cintura	Hombres	Pregunta N° 3	-riesgo moderado	-entre 12 y 14 puntos será considerado riesgo moderado.				
	-Menos de 92 cm:0 puntos				Mujeres			
	-De 92cm a 102 cm:3 puntos				-Menos de 85 cm:0 puntos			
-Más de 102 cm:4 puntos	-De 85cm a 88 cm: 3 puntos.							
Actividad Física	-Si :0 puntos	Pregunta N°4						
-No :2 puntos								
Consumo de verduras o frutas	-Todos los días:0 puntos	Pregunta N° 5						
	-No todos los días:1 puntos							

				Medicación para la Presión Arterial	-No :0 puntos -Si :2 puntos	Pregunta N° 6	-riesgo alto	-entre 15 y 20 puntos será considerado riesgo alto. -más de 20 puntos será considerado riesgo muy alto.
				Diagnóstico de Valores de Glucosa altos	-No: 0 puntos. -Si: 5 puntos.	Pregunta N°7		
				Antecedentes de Diabetes Mellitus	-No: 0 puntos. -Si: abuelos, tía, tío, primo hermano: 3 puntos. -Si: padres, hermanos, hijos: 5 puntos.	Pregunta N°8	-riesgo muy alto	

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

TEST DE FINDRISC

CÓDIGO

ENCUESTA PARA CALCULAR EL RIESGO DE PADECER DIABETES EN LOS PRÓXIMOS 10 AÑOS.

Centro de salud:

Fecha:.....

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer sobre su salud mediante el test de Findrisc que calcula el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 en los próximo 10 años de vida. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES:

Edad:

Peso:

Talla:

Perímetro de cintura:

Valor de (IMC):

Sexo:

<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/>

Estado Civil:

<input type="checkbox"/> Soltero(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> conviviente	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Separado(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Viudo(a)	<input type="checkbox"/>

Grado Instrucción:

<input type="checkbox"/> Sin instrucción	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Primaria completa	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Secundaria completa	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Superior completo	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Superior incompleto	<input type="checkbox"/>

Ocupación:

• Trabajador(a)	
• estable	
• Eventual	
• Sin ocupación	
• Estudiante	
• Jubilado	

P1. ¿Cuántos años tiene usted?

- 0 puntos: Menos de 45 años ()
- 2 puntos: 45 – 54 años ()
- 3 puntos: 55 – 64 años ()
- 4 puntos: Más de 64 años ()

P2. ¿Cuál es su Índice de Masa Corporal (IMC)?

- 0 puntos: Menos de 25 ()
- 1 puntos: Entre 25 – 30()
- 3 puntos: mayor de 30 ()

P3. Circunferencia de cintura

Hombres

- 0 puntos: Menos de 94 cm ()
- 3 puntos: Entre 94 – 102 cm ()
- 4 puntos: Más de 102 cm ()

Mujeres

- 0 puntos: Menos de 80 cm ()
- 3 puntos: Entre 80 – 88 cm ()
- 4 puntos: Más de 88 cm ()

P4. ¿Realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física?

- 0 puntos: Si ()
- 2 puntos: No ()

P5. ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?

- 0 puntos: Todos los días ()
- 1 puntos: No todos los días ()

P6. ¿Tiene la Presión Arterial alta o toma medicación para la Hipertensión de forma regular?

- 0 puntos: No ()
- 2 puntos: Si ()

P7. ¿Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos (mayor a 100 mg/dl)?

- 0 puntos: No ()
- 5 puntos: Si ()

P8. ¿Algunos de sus familiares ha sido diagnosticado con Diabetes?

- 0 puntos: No ()
- 3 puntos: Si: abuelos; tía; tío; primo hermano ()
- 5 puntos: Si: padres; hermanos o hijos ()

Anexo C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador o investigadores principales: Sarria Rubio, Gutiérrez Inuma, Anaya Minaya.

Título del proyecto: Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo.

Justificación de la investigación: Identificar oportunamente a las personas que tienen riesgo de desarrollar diabetes mellitus.

Propósito: Determinar el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a Sarria Rubio Margarita, (telf.:961252893, correo:margarita.sarria20@hotmail.com)

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria.

He leído y comprendido.

Yo, voluntariamente firmo esta carta de consentimiento informado y acepto participar en el estudio.

Lima.....de.....del 2019.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital	
Nº de DNI:		
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp		
Correo electrónico		
Nombre y apellidos del investigador		Firma
SARRIA RUBIO MARGARITA		
Nº de DNI		
72660056		
Nº teléfono móvil		
961252893		

.....
Firma del encuestador(a)

Anexo D. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola mi nombre es Margarita Elizabeth Sarria Rubio soy egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estoy realizando el estudio “RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL PROGRESO-CARABAYLLO.” y para ello quiero pedirle su apoyo.

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre del investigador (es):

Sarria Rubio Margarita, Gutiérrez Inuma María, Anaya Minaya Amanda.

Título del proyecto: “Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo.”

Propósito: Determinar el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos residentes de un asentamiento humano del distrito de Carabayllo.

Inconvenientes y riesgos: ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario y se realizara el levantamiento de datos para obtener un resultado favorable y sin ocasionarle ningún gasto económico en su hogar.

Confidencialidad: Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo lo sabrán las personas que están realizando el estudio.

Participación voluntaria: Quiere decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, puedes retirarte en cualquier momento, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Consultas posteriores: Si tuvieras alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o tus derechos como participante en la investigación, puedes consultar directamente con..... responsable del estudio (fersalast@uch.pe).

HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Lima,.....de.....del 20.....

Nombres y apellidos del (a) participante	
Firma y/o huella digita	

Anexo E. Acta o dictamen de informe de comité de ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

ACTA CEI N° 009	04 de marzo de 2019
-----------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 04 del mes de marzo del año dos mil diecinueve, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL PROGRESO-CARABAYLLO" con Código ID-009-19, presentado por los autores: SARRIA RUBIO MARGARITA, GUTIERREZ INUMA MARIA DEL PILAR y ANAYA MINAYA AMANDA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado "RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE MEDICINA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL PROGRESO-CARABAYLLO".

Código ID-009-19.


Diego Segundo Germán Milones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG /RAC

Anexo F. Validez del instrumento de recolección de datos a través del Test Findrisc de Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2

La validez y confiabilidad del instrumento se determinó en función a las pruebas: Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin y el Test de esfericidad de Bartlett, para la validez; y el Alfa de Cronbach para la fiabilidad.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		
		,870
Prueba de esfericidad de Bartlett		
	Chi-cuadrado aproximado	3350,545
	gl	28
	Sig.	,000

Anexo G. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos a través del Test de Fındrisc Riesgo de Diabetes mellitus tipo 2.

La medida de adecuación muestral dio como resultado un coeficiente mayor a 0,5 (KMO =0,5). Así mismo, el coeficiente obtenido por la prueba de esfericidad de Bartlett es de 0,000 ($p < 0,001$). Ambas pruebas confirman la hipótesis de validez del instrumento. El índice Alfa de Cronbach del instrumento es de 0,889 ($\alpha < 0,9$), lo que es suficiente para afirmar que el instrumento es confiable.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	8

Anexo H. Validez de contenido del instrumento Test de Findrisc.

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultados
Profesional 1	85%	75%	85%	85%	85%	83%
Profesional 2	85%	85%	88%	87%	85%	86%
Profesional 3	85%	85%	87%	90%	85%	86%
Profesional 4	75%	76%	85%	76%	75%	77%
Profesional 5	85%	85%	75%	85%	85%	83%
RESULTADO						83%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

La validez de contenido del instrumento fue de 83%, lo cual se interpreta como bueno.

Anexo I. Evidencias del trabajo de campo



Nos encontramos en el Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo, hora 8 de la mañana para realizar las encuestas a todos los pacientes de Medicina general.





Lo primero cuando llegamos al Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabaylo nos presentamos de que universidad somos y de que trata el Proyecto de investigación, dicho a eso nos pasamos a realizar las encuestas.



Nos entramos realizando la encuesta a todos los pacientes Medicina general.
Preguntando sus datos generales de la paciente para el llenado de la encuesta.



Nos encontramos realizando la medición de la cintura de la paciente.



Se termina satisfactoriamente la encuesta realizada a los pacientes de medicina general del Centro de Salud Materno Infantil El Progreso-Carabayllo.

