



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN
PACIENTES ANCIANOS QUE SE ATIENDEN POR
CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL ALBERTO
LEOPOLDO BARTON THOMSON LIMA 2021”**

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

PRESENTADO POR:

MEZA HOYOS, JERUSALEN

ASESOR (A) DE TESIS:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

Índice general	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	iii
Índice de anexos	iv
Resumen	iii
Abstract.....	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	8
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	8
2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	8
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO	9
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	10
2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS	11
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	11
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	11
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	11
2.7 ASPECTOS BIOÉTICOS	12
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	20
4.1 DISCUSION	20
4.2 CONCLUSIONES	20
4.3 RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS.....	30

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre DM2 en pacientes ancianos (N=130)	14
Tabla 2. Nivel de conocimientos generales sobre la DM2 en pacientes ancianos (N=130).....	16
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la DM2 en pacientes ancianos (N=130).....	17
Tabla 4. Nivel de conocimientos dietéticos sobre la DM2 en pacientes ancianos (N=130).....	17

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos (N=130).....	15
Figura 2. Nivel de conocimientos generales sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos (N=130)	16
Figura 3. Nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos (N=130)	16
Figura 4. Nivel de conocimientos dietéticos sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos (N=130)	17

Índice de anexos

Anexo 1. Operacionalización de la variable o variables.....	28
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	29
Anexo 3. Consentimiento informado	34
Anexo 4. Resolución o dictamen del comité de ética	35
Anexo 5. Datos sociodemográficos de pacientes ancianos con DM2 que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson (N=130).....	36

Resumen

Objetivo: determinar el conocimiento de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson Lima 2019. **Materiales y métodos:** el presente trabajo de investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo puesto que la recopilación de datos fue medible, representaron datos numéricos y cantidades que se analizaron con métodos estadísticos, teniendo como muestra a 130 pacientes diagnosticados con la enfermedad de la DM2. En este caso fue tomada la encuesta como técnica en el que se implementó el cuestionario elaborado y validado por la Universidad de Sidney, ya que permitía comparar sus resultados con otros trabajos realizados en atención primaria. **Resultados:** un 66,9% de los adultos mayores con DM2 que acuden a consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson poseen conocimientos medios acerca de la DM2, mientras que el restante 33,1% demostraron tener conocimientos bajos sobre la misma. Al agrupar por dimensiones se tienen que el nivel de conocimiento general está ubicado en el nivel medio con un 56,2%, así mismo, el nivel de conocimientos de complicaciones es medio que equivale a un 60,8%. Por último, en los conocimientos dietéticos se presenta también en un nivel de conocimiento medio en un 86,9%. **Conclusiones:** el conocimiento de la DM2 por parte de adultos mayores se evidencia que estos presentan niveles de conocimientos medio en cuanto a conocimiento general, de complicaciones y dietético con respecto a la enfermedad.

Palabras claves: “Conocimiento”, “Diabetes mellitus Tipo 2”, “Ancianos”.

Abstract

Objective: to determine the knowledge of DM2 in elderly patients who are treated by an outpatient clinic in the Alberto Leopoldo Barton Thomson Lima Hospital 2019.

Materials and methods: the present research work was developed from the quantitative approach since the data collection was measurable, they represented numerical data and quantities that were analyzed with statistical methods, taking as sample 130 patients diagnosed with DM2 disease. In this case, the survey was taken as a technique in which the questionnaire developed and validated by the University of Sydney was implemented, since it allowed comparing its results with other work done in primary care. **Results:** 66.9% of the older adults with DM2 who attend the outpatient clinic in the Alberto Leopoldo Barton Thomson hospital have average knowledge about DM2, while the remaining 33.1% have low knowledge about DM2. When grouping by dimensions, the level of general knowledge is located at the middle level with 56.2%, likewise, the knowledge level of complications is a mean that is equivalent to 60.8%. Finally, in the dietetic knowledge it is also presented in a level of knowledge average in 86,9%. **Conclusions:** the knowledge of the DM2 on the part of older adults shows that they present levels of knowledge in terms of general knowledge, complications and dietary with respect to the disease.

Key words: "Knowledge", Diabetes mellitus 2, Old man.

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, la humanidad ha tenido que afrontar diversas dificultades para poder sobrevivir y desarrollarse como civilización. Una de las dificultades que ha determinado la existencia de nuestra especie son las enfermedades, pues el hombre siempre ha tenido que afrontar esta dificultad con la mayor sabiduría posible para hallar la cura, el remedio o el tratamiento. Hoy en día, diversos organismos de salud internacional y los gobiernos han identificado a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) como una de las enfermedades más peligrosas para la vida de las personas y en consecuencia se transforma en un problema social. (1)

A nivel internacional, la diabetes es uno de los inconvenientes que deteriora la salud de las personas. En el mundo, la diabetes mellitus deriva en tipos: tipo I, II, y la diabetes gestacional; teniendo una mayor trascendencia la DM2 que es la más común y representa entre el 85% a 90% de los casos reportados, donde en algunos se presentaron complicaciones y ocasionaron la muerte (2). En el caso del enfermo de diabetes, si la función pancreática produce poca sustancia de insulina entonces se le denomina diabetes tipo I, pero si se produce insulina y el organismo reacciona de manera anormal entonces se denomina Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2). (3)

Asimismo, es importante tomar las precauciones necesarias para poder afrontarla, ya que cada año es notorio un incremento en el número de fallecidos y pacientes que quedaron con algunos daños causados como trastornos mentales, ceguera, amputaciones de alguna extremidad, dificultad para escuchar entre otros. Para poder disminuir estos grandes porcentajes, se tiene que tener conocimientos eficientes y estratégicos para así cumplir con todos los tratamientos que son

aplicados a los pacientes estrictamente, algunos optan por abandonar el tratamiento ocasionando una alteración en su salud. (4)

Por otro lado, el Perú no es la excepción en cuanto a problemas de la salud causados por la DM2. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), muestra en porcentajes el estimado de los peruanos que tienen diabetes mellitus. Por tanto, se menciona que el 3,3% de la población mayores de 15 años fueron diagnosticados con esta enfermedad, pudiéndose verificar el porcentaje de acuerdo al sexo, siendo mayor la población femenina con un 3,6% y la población masculina con 3,0%. (5)

En cuanto a la DM2, tiene un alto nivel de porcentajes en las diferentes provincias, teniendo una mayor trascendencia con un 10% la provincia de Lima, mencionando que este porcentaje va variar cuando se traslade a urbanizaciones y zonas rurales que están ubicados en los conos de la capital de Lima. Además, cabe resaltar que este incremento se debe a que las personas no tienen una alimentación balanceada y consumen alimentos altos en grasas, azúcar y carbohidratos. (6)

Cabe señalar que, según estudios realizados sobre la diabetes, se ubica en el puesto número siete como una de las enfermedades mortales, además se considera como líder en la enfermedad renal y de las emergencias diabéticas. Por tanto, se resalta también que produce un desorden en el metabolismo de las personas causando sobrepeso; la ceguera las amputaciones, taquicardia, accidentes cerebrales e infartos son también las causas más comunes que se presentan en un periodo de tiempo. (7).

Por consiguiente, se mencionan a los conocimientos generales donde se puede especificar la reacción de una persona con diabetes que no está cumpliendo

correctamente su tratamiento, ocasionando así un abrupto incremento del azúcar a nivel sanguíneo, también se tiene que estar informados cuanto es aproximadamente el nivel adecuado de azúcares, para que la persona no sufra alteraciones riesgosas en cualquier lugar donde se encuentre. (8)

Por consiguiente, se puede mejorar si una persona lleva una dieta balanceada, practica deportes, entre otras actividades. Por lo cual, se menciona a los conocimientos dietéticos que van a orientar de manera más sencilla a que alimentos no se deben comer y que alimentos ayudan a mejorar la dieta, además brinda información en porcentajes de todos los alimentos y cuales son ricos en proteínas, carbohidratos y que alimentos debe consumirse sin alterar los niveles de azúcar. (9)

Igualmente, para mantener informados a las personas en las diversas instituciones y específicamente en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson se ha propuesto un programa educacional para los enfermos a través de la acción de un grupo pluridisciplinario, sin embargo, debido al elevado índice de complicaciones detectadas muy tarde estas estrategias no han traído buenos resultados ni ha ayudado a la reflexión del paciente respecto a su autocuidado. Comúnmente la mayoría de los pacientes acuden al centro de salud cuando la DM2 ya está en su etapa desarrollada. (10)

En consecuencia, para tener una propuesta educacional eficiente y alternativas correctas es fundamental realizar un diagnóstico panorámico y general del estado situacional de los enfermos de DM2, se realiza los respectivos exámenes acerca del nivel de conocimiento en los consultorios de endocrinología. Sin embargo, es realmente sorprendente que esta área no tenga un registro organizado ni debidamente estructurado a pesar de que esta enfermedad representa

significativamente un problema de salud realmente alarmante debido a que a diario se incrementa el número de complicaciones. (11)

De esta manera, la DM2 se define como una enfermedad que sufren muchos humanos a nivel mundial. Para prevenir este mal, es recomendable realizar un análisis respecto al hábito alimenticio de la persona, así como el estilo de vida que lleva a cabo, de esta manera es posible regular estos aspectos a fin de menguar la enfermedad y contribuir con los tratamientos de insulina y otros fármacos. Es importante poder identificar la enfermedad en su etapa inicial para poder prevenir mayores complicaciones como el pie diabético, la retinopatía, la neuropatía, nefropatía entre otros; además es vital promover una cultura de salubridad preventiva ante la diabetes. (12)

Además, la DM2 se define como un mal que afecta de manera riesgosa la parte vascular y cardíaca del organismo. La misma representa una de las causas de muerte más frecuentes en el mundo, ubicándola en el puesto número cuatro del ranking de enfermedades mortales. Por otro lado, esta es una de las enfermedades que prevalece en el mundo y actúa alterando la función pancreática de la célula beta incapacitándola en su producción de insulina. Esta enfermedad es común en los adultos mayores, ya que afecta más la vulnerabilidad de su organismo. (13)

De esta manera, Casanova (14) en su publicación titulada "*Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus que tienen los pacientes diagnosticados del servicio médico Sanitas de Venezuela entre diciembre 2015 a julio 2016*", estudio realizado a 150 pacientes del servicio médico Sanitas en Venezuela, presentan que el 69% de los resultados se mostraron errados siendo este resultado opuesto al presente caso de

estudio en donde el 66,9% presenta un nivel de conocimiento medio acerca de la DM2.

Mientras, Delgado y Flores (15) realizaron una investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al centro de atención ambulatoria 302 del IESS en el periodo de mayo a julio Cuenca Ecuador, 2015”. Pudiendo apreciar los pacientes que tuvieron un nivel de conocimientos adecuado sobre la diabetes fue solo un 1.4%, los que tuvieron un nivel intermedio de conocimientos fue de 61% y los que tuvieron un conocimiento inadecuado acerca de esta enfermedad fue un 77,5%.

En tanto, Castro y Delgadillo (16) en su trabajo titulado: “Efecto de un Programa Educativo en el Nivel de Conocimiento Sobre Diabetes Mellitus en Pacientes Diabéticos del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor Tayta Wasi, Villa María del Triunfo Lima 2017”. Mostrando en una etapa inicial que el 66.7% de los pacientes tenían un nivel medio de conocimiento sobre la DM2.

Por si fuera poco, Botero y Botero (17), en su trabajo titulado “*Conocimiento sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral*”. Con el objetivo de determinar los conocimientos que en relación a su enfermedad poseen las personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) que asisten al programa de diabéticos de la ESE hospital San Juan de Dios de Abejorral. encontrando que el 70,6% de los pacientes muestran un nivel de conocimiento Alto acerca de esta condición, señalando en su estudio que a se maneja un alto conocimiento por parte de la población objeto de estudio.

Hoy en día, hay una generosa cantidad de información que van a definir todo sobre el tema de la DM2. Cabe destacar que, algunas informaciones carecen de

autenticidad para poder definir claramente. El presente trabajo de investigación presenta un estudio detallado a cerca del conocimiento que tiene el paciente a cerca de la DM2, teniendo una buena relevancia en la toma de decisiones en los hospitales.

El presente trabajo de investigación tuvo importancia social ya que a nivel mundial son muchas las personas que padecen de este mal. Según la OMS, en el 2014 eran alrededor de 422 millones de personas adultas las que padecían de diabetes y esto comparándolo con el año 1980, en el cual se identificó 108 millones de adultos que padecían este mal, representa un incremento del 3,8%. (18)

Además, el estudio tuvo importancia a nivel económico debido a la mayoría de las familias peruanas destinan una gran cantidad de sus recursos para el alivio de este mal. Como es de conocimiento, la cobertura del sector salud público en Perú es muy limitada, con falta de recursos financieros y equipos médicos especializados para el tratamiento de este mal, por ello, los pacientes recurren a entidades de salud particular, clínicas privadas en las cuales pueden atenderse con la prontitud necesaria pese a su elevado costo de servicio.

Los objetivos del estudio fueron el determinar el conocimiento de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson Lima 2019, el determinar los conocimientos de las complicaciones de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson Lima 2019 y el determinar los conocimientos dietéticos de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson Lima 2019.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, puesto que, la recopilación de datos fue medible, representando datos numéricos y cantidades que se analizaron con métodos estadísticos.

Además, para este estudio el tipo de investigación fue descriptivo, puesto que buscó especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno estudiado. Asimismo, esta investigación empleó el diseño no experimental, ya que no se procedió a manipular la variable conocimiento de la DM2. (19)

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (20). Para el presente caso, estuvo conformada por 200 pacientes que han sido detectados de la DM2 atendidos en el consultorio externo del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson, Lima año 2019.

Criterios de inclusión

- Personas de más de 50 años de edad.
- Adulto mayor que acepte participar en la investigación.
- Adulto mayor que tengan la capacidad de ver, escuchar y hablar.

Criterios de exclusión

- Personas de menos de 50 años de edad.
- Adultos mayores analfabetos.
- Adultos mayores que no tengan la capacidad de ver, escuchar y hablar.

Igualmente, la muestra fue definida como una parte o el subconjunto de la población en el que poseen ciertas características que reflejan al total poblacional (21). En el presente caso la misma estuvo constituida por 130 pacientes diagnosticados con DM2 atendidos en el consultorio externo del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson, Lima año 2019.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio presento como variable principal el conocimiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson.

Definición conceptual de variable Conocimiento: Se define como el conjunto de conocimientos que tienen la capacidad de sintetizar la información y van a ir acompañados de la capacidad cognitiva y más importante la experiencia de la persona de cómo percibe la información y su habilidad, para poderlo sintetizar los resultados y obtener la transformación de la información que van a ser utilizados para soluciones de problemas a las que se enfrenta la persona. (22)

Definición operacional de variable principal Diabetes mellitus tipo 2: Por lo general, la ciencia considera a la DM2 como una enfermedad que es causada por exceso de insulina y esto se da por un alto nivel de consumo de azúcares, para poder hacer un tratamiento adecuado los médicos recomiendan reducir el consumo de azúcares y carbohidratos que se encuentren en los productos que usted consume a diario. (23)

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica se define como las diferentes maneras de conseguir información (24). Para efectos del presente trabajo la técnica utilizada fue la encuesta y la revisión documental. En este caso, fue tomada la encuesta como técnica empleada a través de un instrumento que ha sido utilizado en anteriores estudios.

Instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó el cuestionario elaborado y validado por la Universidad de Sidney, el cual permitió comparar resultados con otros trabajos realizados en atención primaria. El cuestionario, como se aprecia en el anexo (ver anexo 02), constó de cuatro preguntas de conocimientos generales, cinco de conocimientos de las complicaciones y cinco referidas a conocimientos dietéticos. Además, recoge datos referidos a identificación personal, nivel de instrucción, años de evolución, tratamiento, interés en participar en un grupo de educación y actitud ante su enfermedad. Dicho instrumento estuvo compuesto por 14 preguntas de selección simple en las cuales se midió conocimientos generales, conocimientos de las complicaciones y conocimientos dietéticos. (25)

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

En lo que respecta a la validez, esta hace referencia al índice en que el instrumento va medir realmente la variable objetivo (20). El instrumento empleado fue validado y aprobado por la Universidad de Sídney, las encuestas fueron ejecutadas por 5 diplomados en la materia de enfermería los cuales fueron instruidos y asesorados por la Suvey Research Center de la Universidad de Michigan.

En lo que se refiere a la confiabilidad de un instrumento, es el grado de consistencia y coherencia que tiene el instrumento al momento de su aplicación (20). Para definir la confiabilidad del cuestionario se utilizó coeficiente estadístico Alfa de Cronbach que para este estudio dio como resultado 0.826 de esta manera se determinó la consistencia interna del cuestionario, así como el grado de coherencia de las preguntas, mediante lo cual se obtuvo un coeficiente aceptable. (25)

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

A fin de dar inicio a la actividad de recolección, se procedió a la solicitud por parte de las autoridades institucionales, para ello se tramitó la carta de presentación por parte de la Universidad Privada Norbert Wiener dirigida a consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson para el ingreso y la toma de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de mayo, comprendiendo estos de lunes a viernes en horas de la tarde, siendo el mismo explicado de manera previa y administrado por la investigadora de manera individualizada a cada uno de los participantes los cuales participaron de manera voluntaria, para luego una vez tomado los resultados proceder a su revisión y posterior análisis estadístico.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se usó un cuestionario sobre la DM2 en pacientes ancianos atendidos por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson, luego de la recolección de los datos se procedió al proceso computarizado, para la elaboración de tablas y gráficos que ayudarán a su comprensión se utilizó el Software SPSS versión 25.0, todo el proceso fue desarrollado en las siguientes etapas:

- Aplicación de los instrumentos de medición.
- Clasificación, ordenamiento y codificación de los datos.
- Tabulación.
- Presentación de los datos en los cuadros y gráficos estadísticos.
- Análisis e interpretación de resultados.

2.7 ASPECTOS BIOÉTICOS

En la presente investigación, se envió un oficio escrito al responsable o encargado del consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson, Lima; solicitando la autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos. Para la ejecución, se pidió la participación de los pacientes de manera voluntaria, sin someterlos ni obligarlos. La aplicación del instrumento de recolección de datos se aplicó de manera anónima protegiendo la integridad moral del paciente, la privacidad de su información y también no afectar su susceptibilidad. (26)

Beneficencia: principio ético de éste estudio, el cual beneficia a los pacientes que padecen del DM2 ya que se realizará una labor voluntaria de estudio respecto al mal que los aqueja y así también se promoverá la acción solidaria de parte del cuerpo de enfermeras.

Justicia: se respeta el derecho de autor utilizando adecuadamente las citas, de esta manera omitir cualquier indicio de plagio. Finalmente, cabe resaltar que la información que surgirá de los resultados será basada en hechos y datos reales.

No Maleficencia: principio referido hacer el bien sin perjudicar a los participantes, garantizando una praxis profesional que cumpla con el juramento hipocrático.

Autonomía: todos los participantes del estudio fueron incluidos bajo su propia decisión, sin imposición alguna a participar como muestra de este estudio; reflejándose en el consentimiento informado contenido en el anexo 03.

III. RESULTADOS

En anexo 6, se tiene los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 130 adultos mayores, en cuanto al sexo de los participantes 84 que representan el 64,6% del total corresponde al femenino y 46 que representan 35,4% del total corresponde al masculino. La edad de los participantes estuvo correspondida de 61 a 71 años que son 57 adultos mayores y representan el 43,8%. Se evidencia la procedencia de los 78 participantes que representa el 60,0% son de la costa, 29 participantes que representan 22,3% son de la sierra y 23 participantes que representan el 17,7% son de la selva. En cuanto al grado de instrucción, 41 participantes que representan el 31,5% del total cuentan con secundaria incompleta, 28 participantes que representan el 21,5% del total cuentan con secundaria completa, 25 participantes que representan el 19,2% del total presentan instrucción primaria incompleta, 15 participantes que representan el 11,5% del total presentan primaria completa, 12 que representan en 9,2% cuentan con educación superior técnica incompleta y los restantes 9 presentan siendo estos un 6,9% presentan educación superior técnica completa.

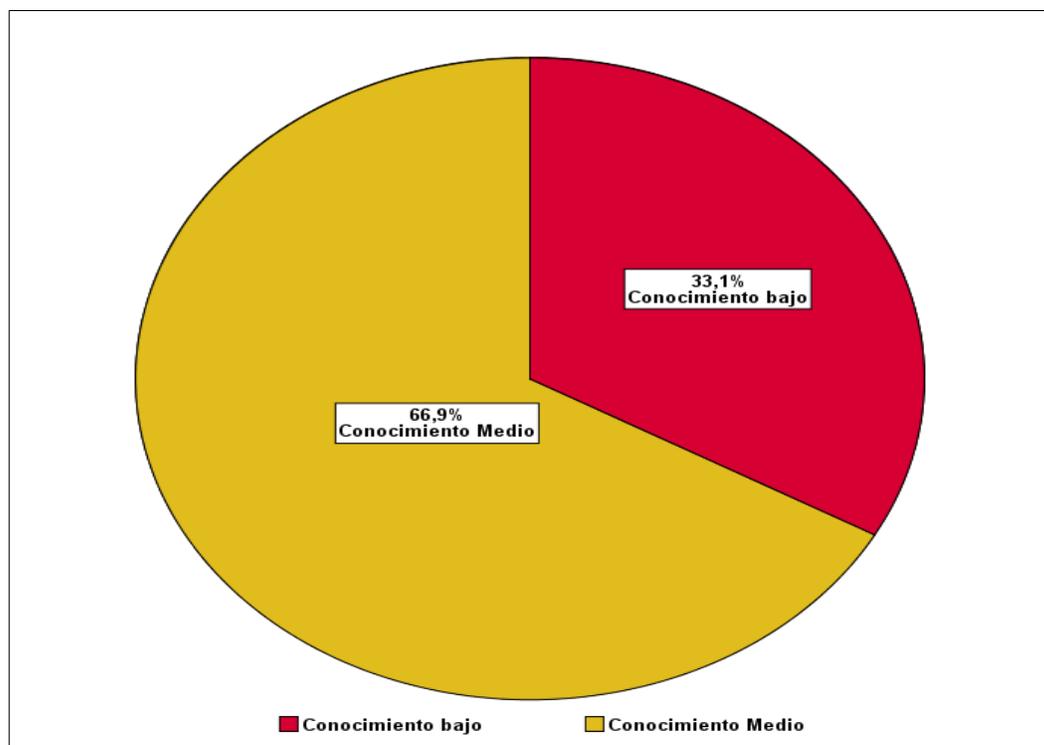
Finalmente se muestran los estados civiles presentando a 87 participantes que representan el 66,9% son casados, 27 participantes que representan el 20,8% son solteros, 8 participantes que representan el 6,5% son viudos y 8 que representan el 6,5% son divorciados.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre DM2 en pacientes ancianos (N=130)

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	43	33,1
Conocimiento medio	87	66,9
Total	130	100,0

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre DM2 en pacientes ancianos (N=130)



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

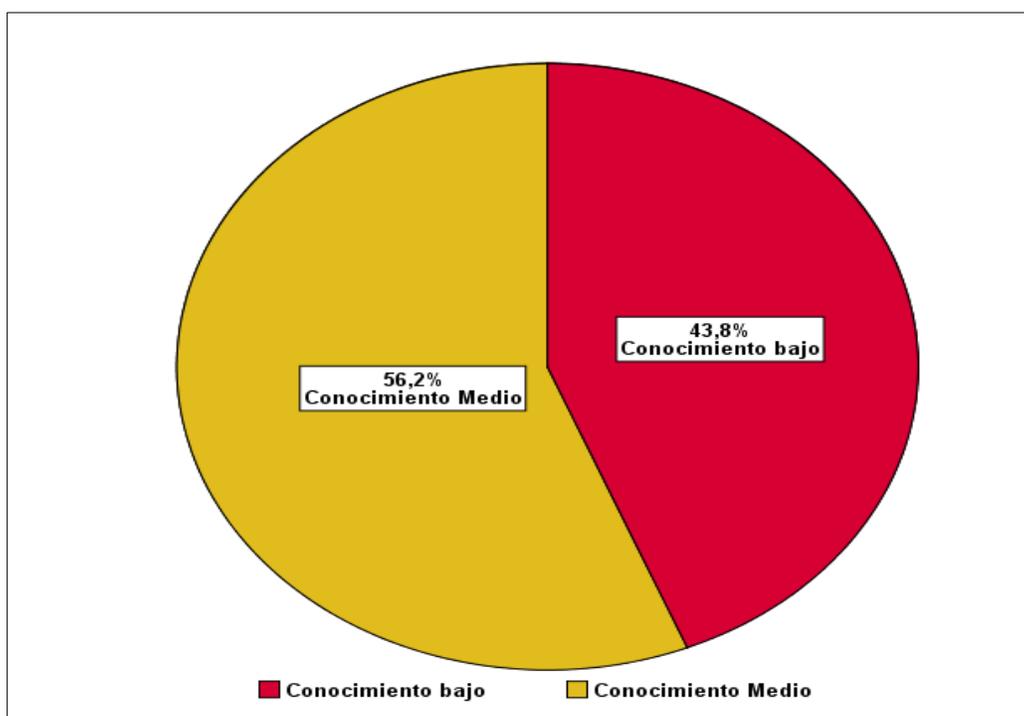
En la figura 1 y la tabla 2, se observa que 130 participantes 87 (66,9%) de los participantes cuentan con conocimientos medios acerca de la DM 2 mientras que los restantes 43 (33,1%) demostraron tener conocimientos bajos sobre la misma.

Tabla 2. Nivel de conocimientos generales sobre la DM2 en pacientes (N=130)

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje (%)
Conocimiento bajo	57	43,8
Conocimiento medio	73	56,2
Total	130	100,0

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

Figura 2. Nivel de conocimientos generales sobre la DM 2 en pacientes (N=130)



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

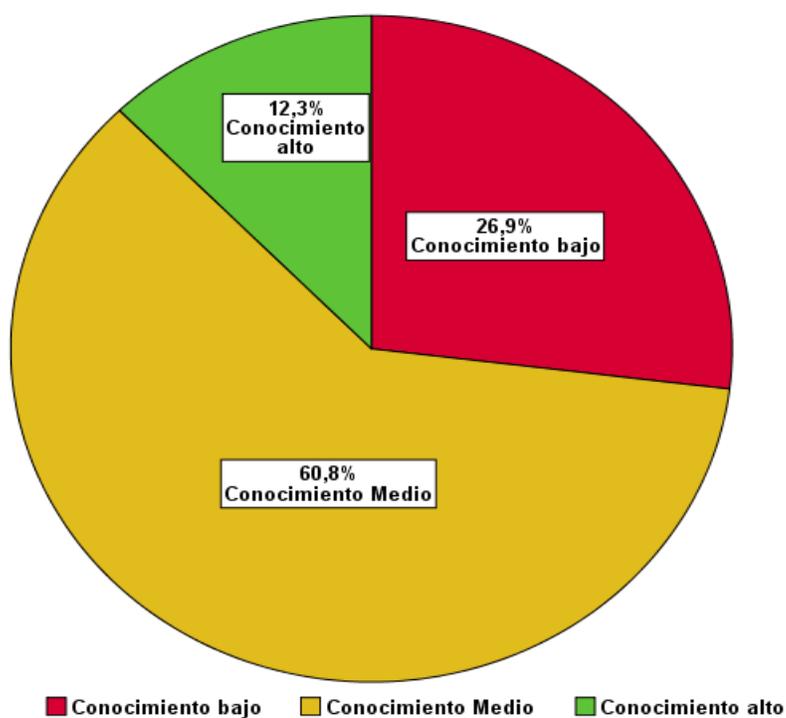
En la tabla 2 y la figura 2, se observa como 73 (56,2%) poseen un conocimiento medio en términos generales de la DM2 mientras que 57 (43,8%) participantes presentan un conocimiento bajo de la misma.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la DM2 en pacientes ancianos (N=130)

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	35	26,9
Conocimiento medio	79	60,8
Conocimiento alto	16	12,3
Total	130	100,0

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

Figura 3. Nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la DM2 en ancianos (N=130)



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

En la figura 3 y la tabla 3, se expresan los niveles de conocimientos sobre las complicaciones que se pueden generar en pacientes con diagnóstico de DM2 observando como 79 (60,8%) participantes demostraron poseer conocimientos

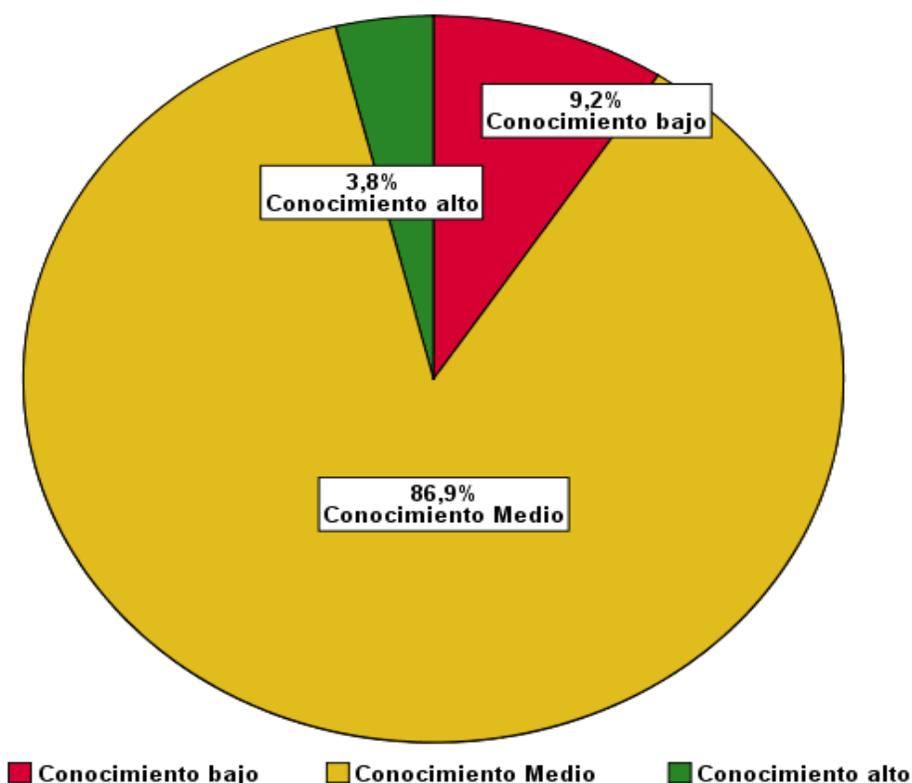
intermedios, 35 (26,9%) participantes poseen conocimientos bajos en estos casos y solo 16 (12,3%) participantes conocimientos alto en el tema.

Tabla 4. Nivel de conocimientos dietéticos sobre la DM2 en pacientes (N=130)

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	12	9,2
Conocimiento medio	113	86,9
Conocimiento alto	5	3,8
Total	130	100,0

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

Figura 4. Nivel de conocimientos dietéticos sobre la DM2 en pacientes (N=130)



Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.

En la tabla 4 y la figura 4, se observó como 113 personas representando un 86,9% poseen conocimientos dietéticos medios en la diabetes mellitus tipo 2 mientras que 12

personas representando un 9,2% de los mismos poseen un conocimiento bajo en este t3pico dejando a los restantes 5 representando un 3,8% de la muestra los cuales poseen conocimientos diet3ticos altos.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSION

La realización del estudio fue en el hospital Alberto Barton Thomson teniendo como muestra a 130 pacientes, siendo 84 de los mismos que representan el 64,6% del sexo femenino; mientras que, solo el 35,4% restante fue de sexo masculino, con edades comprendidas de 61 hasta 71 años un total de 43,8% mientras que 29,2% presentan edades comprendidas de 50 a 60 años dejando a 26,9% con edades mayores de 71 años, teniendo a 60% personas afirmando ser procedentes de la costa 22,3% de la sierra y el 17,7% de la selva.

En relación a la variable conocimiento sobre la DM2, se presentó que 66,9% personas muestra un nivel medio de conocimiento y un 33,1% un nivel bajo del mismo en oposición con Domínguez y Flores (29) en su trabajo titulado *“Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Regional II – 2, Tumbes 2016”*, ya que en el Hospital regional II en la ciudad de Tumbes un 60,71% de los pacientes presentaron un buen nivel de conocimiento. Mientras que Barrios y Delgadillo (18) en su trabajo titulado *“Efectos de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos del centro de atención integral del adulto mayor Tayta Wasi, Villa María del Triunfo – Lima 2017”* presentan que el sexo femenino registra un mayor índice de casos con diabetes siendo en su caso de 56,7% de sexo femenino concordando ese resultados con los obtenidos.

De tal modo que, Casanova (14) en su estudio en donde un 69% presenta un nivel de conocimiento bajo en su trabajo titulado *“Nivel de conocimiento sobre Diabetes*

Mellitus que tienen los pacientes diagnosticados del servicio médico Sanitas de Venezuela entre diciembre 2015 a julio 2016” mostrando que el 69% de los pacientes en dicho estudio presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la DM2 discrepando con el presente estudio, mientras, Delgado y Flores (17), en su trabajo titulado *“Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al centro de atención ambulatoria 302 del IESS en el periodo de mayo a julio Cuenca Ecuador, 2015”* Mostrando que el 61% de los pacientes objetos de estudios mostraron un nivel de conocimiento medio, por lo cual ambos autores coincide al presente estudio en donde solo un 66,9% presenta un nivel de conocimiento medio.

En cuanto a las dimensiones de Conocimiento de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson, teniendo a 56,2% personas de la muestra presento niveles de conocimientos medios en cuanto a los conocimientos generales, un 86,9% presentó niveles conocimientos medios en cuanto a las complicaciones y un 60,8% presentó un nivel de conocimiento medio en la dimensión conocimientos dietéticos. Así mismo, Suárez y Mora (30) en su trabajo titulado *“Conocimientos sobre Diabetes, de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital Gaspar García Laviana, durante el mes de noviembre del 2015”* situado en Nicaragua, concluyó que un 56% de los pacientes poseen niveles de conocimientos intermedios con respecto a la DM2, caso que concuerda con los resultados mostrados ya que un 56,2% de los pacientes presentaron niveles de conocimientos medios en la DM2.

En tanto, Botero y Botero (17), en su trabajo titulado *“Conocimiento sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral”*

mostrando que en la dimensión de nivel de conocimiento básico es del 70,6% mientras que en el caso de conocimientos general se concuerda al evidenciar que el 70,6% presentó un nivel de conocimiento alto.

4.2 CONCLUSIONES

-En relación al conocimiento de la DM2 por parte de adultos mayores se evidencia que estos presentan niveles de conocimientos medios

-En cuanto a la dimensión conocimientos generales se pudo vislumbrar que la mayor parte de la muestra demostró poseer conocimientos medios.

-En cuanto a la dimensión conocimientos sobre la complicación, se pudo comprobar que, la mayor parte de la muestra demostró poseer conocimientos medios.

-En cuanto a la dimensión conocimientos dietéticos se pudo presenciar que la mayor parte de la muestra demostró poseer conocimientos medios.

4.3 RECOMENDACIONES

-Realizar actividades de difusión de información acerca de la DM2 para un mayor conocimiento de la misma para el público general.

-Generar espacios en los cuales los pacientes sean informados acerca de recomendaciones dietéticas para personas con DM2

-Concientizar a los pacientes que padecen de diabetes acerca de las complicaciones que estas podrían generar.

-Implementar programas acerca de cómo mejorar la calidad de vida de pacientes con diabetes en la tercera edad.

-Motivar a los pacientes de la tercera edad a tener controles de glucosa con frecuencia y de forma estructurada.

-Generar campañas de concientización en pacientes acerca de la importancia de respetar sus dosis de insulina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección de Colombia. Complicaciones y enfermedades asociadas a la diabetes. [Online].; 2019 [cited 01 Abril 2019]. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/diabetes-complicaciones-enfermedadesasociadas.aspx>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes. [Online].; 2016 [cited 2019 Marzo 12]. Available from:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6715:2012-diabetes&Itemid=39446&lang=es.
3. Kids Health. Kids Health. [Online].; 2019 [cited 01 Abril 2019]. Available from:
<https://kidshealth.org/es/parents/diabetes-mellitus-esp.html>.
4. Perú 21. Perú 21. [Online].; 2014 [cited 01 Abril 2019]. Available from:
<https://peru21.pe/lima/diabetes-aumentando-poblacion-30-50-anos-194716>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2017. [Online].; 2017 [cited 2019 Marzo 19]. Available from:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf.
6. Andina Agencia Peruana de Noticias. En ciudades como Lima el 10% de la población tiene diabetes. [Online].; 2016 [cited 2019 Marzo 19]. Available

from: <https://andina.pe/agencia/noticia-en-ciudades-como-lima-10-de-poblacion-tiene-diabetes-621515.aspx>.

7. Fundación Intituto Hipólito Unanue. Diabetes mellitus en el Perú. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 12. Available from: <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/diabetes-mellitus-peru/>.
8. Mayo Clinic. Control de la diabetes: cómo el estilo de vida y la rutina diaria afectan el nivel de azúcar en sangre. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 19. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-management/art-20047963>.
9. Diabetes Org. Diabetes Org. [Online].; 2015 [cited 01 Abril 2019. Available from: [Plan de alimentación para la diabetes y una alimentación sana](#).
10. Callao Salud. Callao Salud. [Online].; 2015 [cited 01 Abril 2019. Available from: <https://callaosalud.com.pe/files/images/page/quienes-somos/MEMORIA%20CORPORATIVA%20COMPLEJO%20HOSPITALARIO%20ALBERTO%20BARTON%202015.pdf>.
11. Guia Salud. Guía Salud. [Online].; 2008 [cited 01 Abril 2019. Available from: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_429_Diabetes_2_Osteba_compl.pdf.
12. Casal Domínguez M, Pinal Fernández L. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2. [Online].; 2015 [cited 2019 Marzo 11. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=BZKHBwAAQBAJ&dq=diabetes+mellitus+tipo+2&hl=es&source=gbs_navlinks_s.

13. Gozáles Jiménez A, Márquez Hernández V, López Rodríguez M. Educación y salud en una sociedad globalizada. [Online].; 2015 [cited 2019 Marzo 12]. Available from:
<https://books.google.com.pe/books?id=VjwwBwAAQBAJ&dq=Su+principal+caracter%C3%ADstica+es+la+existencia+de+cifras+de+glucemia+elevada.+Desde+el+punto+de+vista+cl%C3%ADnico+las+principales+complicaciones+en+orden+de+frecuencia+serian:+da%C3%B1o+a+nivel+rena.>
14. Casanova K. Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus que tienen los pacientes diagnosticados del servicio médico Sanitas de Venezuela entre diciembre 2015 a julio 2016.
http://www.revdiabetes.com/images/revistas/2017/revdia1_2017/1niveles.pdf. 2017; IX(2).
15. Delgado Abril D, Flores Figueroa A. Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al centro de atención ambulatoria 302 del IESS en el periodo de mayo a julio Cuenca-Ecuador, 2015. [Online].; 2016 [cited 2019 Marzo 18]. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25214/1/TESIS.pdf>.
16. Castro Barrios M, Delgadillo Guardamino K. Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos del centro de atención integral del adulto mayor Tayta Wasi, Villa María del Triunfo Lima 2017. [Online].; 2017 [cited 2019 Marzo 12]. Available from: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/112/T->

[ENF%200045%20%28Castro%20Barrios%20y%20Delgadillo%20Guardami
no%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

17. Botero A, Botero J. Conocimiento sobre diabetes tipo 2 en las personas atendidas en la ESE Hospital San Juan de Dios de Abejorral. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 30. Available from:
[https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4207/2/Conocimientos%20Dai
betes%20Tipo%202.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4207/2/Conocimientos%20Dai
betes%20Tipo%202.pdf).
18. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2019 03 20.
Available from:
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-
spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-
spa.pdf?sequence=1).
19. Pérez Bilbao J, Martín Daza J. El Apoyo Social. [Online]. [cited 2019 03 20.
Available from:
[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/N
TP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/N
TP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf).
20. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
21. Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. Caracas: FEDUPEL; 2008 [cited 2019 03 23. Available from:
[http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-
muestra.html](http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-
muestra.html).

22. Sánchez Mendiola M, Martínez Franco A. Informática biomédica. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 21. Available from:
<https://books.google.com.pe/books?id=OmFbDwAAQBAJ&pg=PA134&dq=conocimientos+generales+de+la+diabetes+mellitus+tipo+2+2015&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjikIDvr4DhAhUk1IkKHfhIDLoQ6AEIPzAE#v=onepage&q=conocimientos%20generales%20de%20la%20diabetes%20mellitus%20tipo.>
23. Fung J. El código de las diabetes: prevenir y revertir la diabetes tipo 2 de manera natural. [Online].; 2018 [cited 2019 Marzo 18. Available from:
<https://books.google.com.pe/books?id=IDNpDwAAQBAJ&pg=PT35&dq=como+prevenir+la+diabetes+mellitus+tipo+2+2016&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwYvMeV34zhAhUEuVkkHXb8BSMQ6AEILjAB#v=onepage&q=como%20prevenir%20la%20diabetes%20mellitus%20tipo%20202016&f=false.>
24. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 6th ed. Caracas: Editorial Episteme; 2012.
25. Piñeiro Chonsa F, Lara Valdivielso E, Muñoz Cacho P, Herrera Plaza T, Rodríguez Cordero R, Mayo Alastrey M. Nivel de conocimientos de pacientes con diabetes tipo II de atención primaria. [Online].; 1991 [cited 2019 Marzo 12. Available from:
[file:///C:/Users/Luis%20Roque/Downloads/nivel-de-conocimientos-de-pacientes-con-diabetes-tipo-ii-de-atenci-n-primaria.pdf.](file:///C:/Users/Luis%20Roque/Downloads/nivel-de-conocimientos-de-pacientes-con-diabetes-tipo-ii-de-atenci-n-primaria.pdf)
26. Gómez Córdova AI. Bioética y educación: investigación, problemas y propuestas Bogotá: Universidad del Rosario; 2015.

27. Domínguez M, Flores L. [Tesis de Grado].; 2017 [cited 2019 03 23. Available

from:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/10/TESIS%20-%20DOMINGUEZ%20Y%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

28. Suárez R, Mora G. [Tesis de Grado].; 2016 [cited 2019 03 23. Available

from: <http://repositorio.unan.edu.ni/1480/1/58792.pdf>.

ANEXO

Anexo 01. Operacionalización de la variable o variables

TÍTULO: “Conocimiento de DM2 en pacientes ancianos que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thomson lima 2019”

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de diabetes mellitus tipo2	Tipo de variable según su naturaleza:	Se define como una enfermedad con un elevado riesgo cardiovascular.	Se entiende por DM 2, a una enfermedad que afecta principalmente a los vasos sanguíneos ocasionando una tasa alta de mortalidad, donde podemos mencionar que se produce una escasez de insulina por la insuficiencia de	Conocimientos generales	Tratamiento	1	Conocimiento alto	10< alto>14
	Cualitativa	Constituye la cuarta causa de mortalidad y su prevalencia aumenta a nivel mundial, donde la función de las células β pancreáticas se encuentra			Nivel de azúcar en la sangre	3		
					Disminución de azúcar en la sangre	10	Conocimiento regular o medio	5<regular>10
					Causa que ocasiona la disminución de azúcar	12		
Escala de medición: Ordinal			Conocimientos de las complicaciones	Afirmación correcta de la diabetes	2			

<p>alterada bien por la incapacidad para producir insulina, es más frecuente en el anciano. Su principal característica es la existencia de cifras de glucemia elevada. Desde el punto de vista clínico las principales complicaciones en orden de frecuencia serían: daño a nivel renal, ocular, del sistema nervioso y de los vasos sanguíneos (15)</p>	<p>producción de parte de las células pancreáticas y esto va ocasionar daños a los pacientes como incrementación de orina, dificultad para ver y complicaciones en la circulación sanguínea, y para tener conocimientos sobre lo antes mencionado se tiene, la presencia de conocimientos generales, conocimientos de las complicaciones y conocimientos dietéticos, el cual será medido con el cuestionario.</p>	<p>Conocimientos dietéticos</p>	Acetona	6	<p>Conocimiento o bajo 1<bajo>5</p>
			Órganos que no producen cambios	7	
			Insulina	8	
			Tratamiento	9	
			Grasas	4	
			Proteínas	5	
			Alimentos que no aumentan el azúcar en la sangre	11	
			Ordenamiento de los alimentos	13	
			Alimento sustituto de la leche	14	

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD PRIVADA
NORBERT WIENER FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Es imprescindible la opinión que usted tiene para nosotros. Por lo que me dirijo a Usted con el presente cuestionario y le rogamos que nos dedique un pequeño espacio de su tiempo y colabore con nosotros llenando estas preguntas. Trate de contestar todas las preguntas sin omitir ninguna. Le agradecemos de antemano su tiempo.

Instrucciones:

1. Responder el test de diabetes mellitus tipo2 seleccionado solo una alternativa de las cuatro.
2. Invalido marcar más de dos alternativas.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad: __ 2. Sexo: M () F ()

3. Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

4. Lugar de procedencia: Costa () Sierra () Selva ()

5. Grado de instrucción:

Primaria incompleta ()

Superior técnico incompleto ()

Primaria completa ()

Superior técnico completo ()

Secundaria incompleta ()

Superior universitario incompleto ()

Secundaria completa ()

Superior universitario completo ()

6. Tipo de seguro:

SIS () ESSALUD () NINGUNO ()

7. Ocupación: _____

II. ENCUESTA

CUESTIONARIO DIABETES MELLITUS TIPO 2

1. En los diabéticos que no siguen correctamente el tratamiento, el azúcar esta:

- a) Normal
- b) Aumentado
- c) Disminuido
- d) No lo sé

2. De las siguientes afirmaciones, señale cuál le parece a usted la correcta:

- a) No es importante que su diabetes esté bien controlada mientras no pierda el conocimiento.
- b) Se debe tener azúcar en la orina para estar seguros de no tener el azúcar en sangre bajo.
- c) El azúcar alto en sangre mantenido aumentará el número de complicaciones por su diabetes.
- d) No sé

3. La cantidad normal de azúcar en sangre se encuentra entre:

- a) 40-60
- b) 70-115
- c) 140-260
- d) No sé

4. La mantequilla contiene principalmente:

- a) Proteínas
- b) Azúcar
- c) Grasa
- d) Minerales y vitaminas
- e) No sé

5. El arroz contiene principalmente:

- a) Proteínas
- b) Azúcar
- c) Grasa
- d) Minerales y vitaminas
- e) No sé

6. La presencia de acetona en su orina es:

- a) Bueno
- b) Malo
- c) Se encuentra siempre en los diabéticos.
- d) No sé

7. La diabetes produce cambios en varios órganos del cuerpo. ¿En cuál de los siguientes no las produce?:

- a) Cambios en la vista
- b) Cambios en los riñones
- c) Cambios en el pulmón
- d) No sé

8. En un diabético que se pinche insulina y sus análisis de orina demuestran que el azúcar está elevado:

- a) Debe dejar de pincharse insulina
- b) Debe disminuir la cantidad de insulina que se pincha.
- c) Debe aumentar la cantidad de insulina que se pincha.
- d) No sé

9. Cuando un diabético en tratamiento con insulina está enfermo y no puede comer:

- a) Debe dejarse de poner la insulina
- b) Debe continuar poniéndose la insulina
- c) Debe usar pastillas antidiabéticas en vez de insulina
- d) No sé

10. Si nota que el azúcar le ha bajado mucho, debe:

- a) Ponerse insulina o tomar una pastilla antidiabética
- b) Debe acostarse y descansar
- c) Debe tomar inmediatamente azúcar
- d) No sé

11.Cuál de los siguientes alimentos puede comer en las cantidades que usted desee sin peligro de que le aumente su azúcar:

- a) Manzanas
- b) Pepino
- c) Carne
- d) Miel
- e) No sé

12 La causa de que se produzca una bajada de azúcar puede ser:

- a) Ponerse demasiada insulina
- b) Ponerse poca insulina
- c) Hacer poco ejercicio
- d) No sé

13. Una de las siguientes sustituciones de alimentos no es correcta.

¿Cuál?:

- a) Un huevo por una chuleta pequeña
- b) Una porción de pan por la porción correspondiente de macarrones
- c) Un vaso de leche por dos naranjas
- d) No sé

14. Si no le apetece tomar leche para desayunar. ¿Por qué otro alimento lo puede sustituir?

- a) Tomando más pan
- b) Tomando más fruta
- c) Tomando una porción de queso
- d) No sé

Anexo 04. Resolución o dictamen del 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° 047

22 de abril de 2019

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 22 del mes de abril del año dos mil diecinueve, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ANCIANOS QUE SE ATIENDEN POR CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMSON LIMA 2019" con Código ID-047-19, presentado por el(los) autor(es): MEZA HOYOS JERUSALÉN.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado "CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ANCIANOS QUE SE ATIENDEN POR CONSULTORIO EXTERNO EN EL HOSPITAL ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMSON LIMA 2019".

Código ID-047-19.


Mg. Segundo Sebastián Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/RAC

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo 05. Datos sociodemográficos de pacientes ancianos con DM2 que se atienden por consultorio externo en el hospital Alberto Leopoldo Barton

Thomson (N=130)

Datos Sociodemográficos		N	Porcentaje
Sexo	Masculino	46	35,4%
	Femenino	84	64,6%
Edad	50 a 60 años	38	29,2%
	61 a 71 años	57	43,8%
	72 años o mas	35	26,9%
Procedencia	Costa	78	60,0%
	Sierra	29	22,3%
	Selva	23	17,7%
Grado de instrucción	Primaria Incompleta	25	19,2%
	Primaria Completa	15	11,5%
	Secundaria Incompleta	41	31,5%
	Secundaria Completa	28	21,5%
	Superior Técnica Incompleta	12	9,2%
	Superior Técnica Completa	9	6,9%
Estado Civil	Soltero	27	20,8%
	Casado	87	66,9%
	Viudo	8	6,5%
	Divorciado	8	6,5%

Fuente: Elaborado por la estudiante de la UPNW de la EAPE.