

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERGLICEMIA DE LOS
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL
ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN POLICLÍNICO DE CHOSICA -
LIMA, 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES.**

AUTORES:

NANCY SADITA VICENTE VALERIO

ILARIA CAMARGO SALAS

ASESORA: MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**Callao, 2024
PERÚ**



VICENTE - CAMARGO

11%
Textos sospechosos



10% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
△ < 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: VICENTE - CAMARGO.docx
ID del documento: b02f1ed0ee398f62c4d5817feaa9d14393836cf2
Tamaño del documento original: 419,51 kB
Autor: []

Depositante: undefined undefined
Fecha de depósito: 19/6/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 19/6/2024

Número de palabras: 14.130
Número de caracteres: 93.177

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unac.edu.pe 24 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (454 palabras)
2	repositorio.unesum.edu.ec Repositorio Digital UNESUM: DIABETES MELLITUS CO... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (177 palabras)
3	repositorio.ucv.edu.pe 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (171 palabras)
4	repositorio.urp.edu.pe 14 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (182 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe Factores de riesgo asociados a Hiperglucemia en Diabet... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (158 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucv.edu.pe Factores de riesgo asociados a hiperglucemia en pacient... El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
2	renati.sunedu.gob.pe Registro Nacional de Trabajos de Investigación: Factores d... El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	repositorio.uap.edu.pe El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
4	repositorio.uma.edu.pe El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
5	Documento de otro usuario #192911 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1 <https://orcid.org/0000-0003-0400-8897>

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACION: Facultad de Ciencias de la Salud

TITULO: “Factores asociados a la hiperglicemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024”

AUTOR: Nancy Sadita Vicente Valerio CÓDIGO ORCID 0000-0003-0400-8897 DNI 04086034

AUTOR: ILARIA CAMARGO SALAS 0009-0008-9680-6493/DNI 74430015

ASESORA: MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN 0009-0006-3815-8550/ DNI 06224385

LUGAR DE EJECUCION: Área de emergencia de un policlínico de Chosica, Distrito de Lurigancho - ciudad de Lima.

UNIDAD DE ANALISIS: Pacientes con hiperglucemia

TIPO: Básico

ENFOCQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE LA INVESTIGACION: No experimental

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dr. Hernán Oscar Cortez GutiérrezPRESIDENTE
- Mg. Braulio Pedro Espinoza FloresSECRETARIO
- Dr. Sandy Dorian Isla AlcoserVOCAL

ASESOR(A): MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 321

Nº de Acta: 059- 2024

Fecha de Aprobación de la tesis:

12 de Julio del 2024.

Resolución de Sustentación:

Nº 201-2024-D/FCS

DEDICATORIA

Con profundo amor y gratitud hacia mis padres por su inquebrantable respaldo durante mi trayectoria educativa.

Iliria.

Agradezco a mi familia y amigos por su comprensión, aliento moral y apoyo espiritual. Su constante presencia a mi lado me impulsó a alcanzar mis objetivos.

Nancy.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a Dios por otorgarnos salud y vida, permitiéndonos cuidar a nuestros seres queridos y avanzar en nuestras metas personales y profesionales día tras día.

A nuestros familiares, les agradecemos su presencia en los momentos más cruciales de nuestra formación como especialistas en emergencias y desastres.

Extendemos nuestro agradecimiento sincero a nuestra asesora, MG. Laura Del Carmen Matamoros Sampen, por su apoyo incondicional y paciencia durante el desarrollo del estudio. Igualmente, agradecemos a todos los docentes que compartieron sus conocimientos y experiencias durante nuestra formación en la especialidad.

A la Universidad Nacional del Callao, por asignar maestros de excelente calidad académica y por brindar facilidades administrativas a estudiantes de todo el país.

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO	5
RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del Problema:	11
1.3. Objetivos de la Investigación	11
1.4. Justificación.....	12
1.5. Delimitantes de la investigación.....	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.2 Base Teórica.....	22
2.3 Marco Conceptual	24
2.4. Definiciones de términos	30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	32
3.1 Hipótesis.....	32
3.1.1 Operacionalización de variables.....	33
IV. METODOLOGÍA	34
4.1 Diseño metodológico.....	34
4.2 Método de Investigación.	34
4.3 Población y Muestra.	34
4.4 Lugar de estudio y período desarrollado.....	35
4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
4.6 Análisis y procesamiento de datos.....	37
4.7 Aspectos Éticos en la investigación:.....	37
V. RESULTADOS	38
5.1 Resultados Descriptivos.	38
5.2. Resultados inferenciales.....	45
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
6.1 Contrastación de la hipótesis	52
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares.....	56
VII. CONCLUSIONES	59

VIII. RECOMENDACIONES	61
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS.....	66
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	67
ANEXO 02: CUESTIONARIO	69

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N° 1: Factores sociodemográficos con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 2: Factores conductuales con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 3: Factores evolutivos con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 4. Hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 5. Factores asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 6. Factores sociodemográficos asociado a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica – Lima, 2024.

Tabla N° 7. Factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla N° 8. Factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla Nº 9. Prueba estadística de Chi- cuadrado entre la asociación entre los factores y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla Nº 10. Prueba estadística de Chi- cuadrado entre la asociación de factores sociodemográficos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla Nº 11. Prueba estadística de Chi – cuadrado entre la asociación entre factores conductuales con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Tabla Nº 12. Prueba estadística de Chi – cuadrado entre la asociación entre factores evolutivos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

ÍNDICE DE FIGURAS DE CONTENIDO

GRAFICO Nº 1: Factores sociodemográficos con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 2: Factores conductuales con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 3: Factores evolutivos con relación a la hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 4. Hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 5. Factores asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 6. Factores sociodemográficos asociado a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica – Lima, 2024.

GRAFICO Nº 7. Factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

GRAFICO Nº 8. Factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como **objetivo**: Determinar los factores condicionantes que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencia del policlínico Chosica, 2024. Para lo cual la metodología de investigación fue no experimental, cuantitativo, correlacional. La muestra fue conformada por 108 pacientes obtenido por muestreo estratégico simple. Los datos fueron obtenidos por la técnica de la encuesta utilizando un cuestionario: de factores asociados a la hiperglucemia y una ficha de datos. Los datos obtenidos fueron procesados por el programa SPSS y Excel. El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Chi-cuadrado. Resultados. Los factores sociodemográficos el 52% tienen edades de entre 40-59 años, el 55% son mujeres, el 56 % son de nivel de instrucción secundario y el 91% son de zona urbana. Factores conductuales se describen de los encuestados, la mayoría respondió "a veces" respecto a la frecuencia de la actividad física, con un 44%. En cuanto al cumplimiento de la alimentación indicada, la mayoría lo hace "muchas veces" (46%), En cuanto a la ingesta de frutas y verduras, es "muchas veces" con un 45%. Sin embargo, el consumo de alimentos fuera de casa es "a veces" con un 41%. En cuanto al cumplimiento del tratamiento médico, la mayoría lo hace "a veces" con un 51%. Por último, el seguimiento de las instrucciones médicas es "a veces" con un 49%. De los factores evolutivos de los encuestados, la mayoría respondió "a veces" respecto con qué frecuencia realiza sus controles de glucosa, con un 51%. En cuanto a la frecuencia de asistencia a sus controles médicos, la mayoría lo hace "a veces " (49%). En cuanto a que periodicidad se controla la presión arterial, es "a veces" con un 49%. En cuanto si experimento complicaciones por la diabetes (pie diabético, enfermedad renal, enfermedad cardiaca, amputación, ceguera, la mayoría lo hace "a veces" con un 48%. En conclusión, los factores sociodemográficos, los factores conductuales y los factores evolutivos no se asocian a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024

Palabras clave: Factor sociodemográfico, factor conductual, factor clínico, hiperglucemia.

ABSTRACT

The objective of the research study was to: Determine the conditioning factors that are related to hyperglycemia in patients with diabetes mellitus who attend the emergency area of the Chosica polyclinic, 2024. For which the research methodology was non-experimental, quantitative, correlational. . The sample was made up of 108 patients obtained by simple strategic sampling. The data were obtained by the survey technique using a questionnaire on factors associated with hyperglycemia and a data sheet. The data obtained were processed by the SPSS and Excel programs. Statistical analysis was performed using the Chi-square correlation coefficient. Results. Sociodemographic factors: 52% are between 40-59 years old, 55% are women, 56% have secondary education level and 91% are from urban areas. Behavioral factors are described of the respondents, the majority responded "sometimes" regarding the frequency of physical activity, with 44%. Regarding compliance with the indicated diet, the majority do so "many times" (46%), Regarding the intake of fruits and vegetables, it is "many times" with 45%. However, the consumption of food outside the home is "sometimes" with 41%. Regarding compliance with medical treatment, the majority do so "sometimes" with 51%. Finally, following medical instructions is "sometimes" with 49%. Of the evolutionary factors of those surveyed, the majority responded "sometimes" regarding how often they perform their glucose controls, with 51%. Regarding the frequency of attending their medical check-ups, the majority do so "sometimes" (49%). As for how often blood pressure is checked, it is "sometimes" with 49%. As for whether I experience complications from diabetes (diabetic foot, kidney disease, heart disease, amputation, blindness, the majority do so "sometimes" with 48%. In conclusion, sociodemographic factors, behavioral factors and evolutionary factors do not are associated with hyperglycemia in patients with diabetes mellitus who attend the emergency area of a polyclinic in Chosica - Lima, 2024

Keywords: Sociodemographic factor, behavioral factor, clinical factor, hyperglycemia.

INTRODUCCIÓN

La hiperglucemia se ha convertido en un problema de salud global significativo, con un aumento alarmante en el número de personas afectadas por diabetes en todo el mundo. Se estima que actualmente 171 millones de personas padecen diabetes, y se espera que esta cifra aumente a 300 millones para el año 2030. En América, el número de personas con diabetes ha aumentado de 13.3 millones en el año 2000 a una proyección de 32.9 millones para 2030, lo que representa un aumento considerable. La prevalencia de la diabetes en América varía entre el 10% y el 15%, y se espera un incremento del 5.5% en Perú. Este aumento se atribuye principalmente a factores como la obesidad, el sobrepeso, el sedentarismo y los hábitos alimentarios poco saludables.

Ante esta situación, el Ministerio de Salud ha establecido medidas para la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, con un enfoque particular en la diabetes mellitus. Se propone implementar un sistema de vigilancia de la diabetes basado en los casos atendidos en los servicios de salud, que complementará los indicadores de prevalencia de la diabetes en la población general y en grupos de riesgo, así como los factores de riesgo asociados.

Con el objetivo de abordar esta problemática, se ha estructurado una investigación en seis capítulos. El primer capítulo aborda el planteamiento del problema, seguido por un marco teórico en el segundo capítulo. En el tercero se presentan las hipótesis y variables de estudio, mientras que en el cuarto se detalla la metodología utilizada. Los resultados obtenidos se presentan en el quinto capítulo, seguidos por las discusiones en el sexto capítulo. Finalmente, se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos pertinentes.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

La diabetes es calificada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una "epidemia" global, y constituye un importante desafío para todas las comunidades en todo el mundo, imponiendo una carga significativa tanto en términos de salud pública como económicos. Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas.(1)

En el continente americano, en el 2019, la diabetes fue la sexta causa de mortalidad, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes. Es la segunda causa de discapacidad, ocasionada por complicaciones crónicas de la diabetes que alteran la calidad de vida.

Además, los factores de riesgo que contribuyen a elevar la incidencia de la diabetes son el sobre peso, la obesidad y la inactividad física. La prevalencia del sobrepeso en el continente americano fue casi el doble de la observada en todo el mundo. A ello indican que, entre los adolescentes del continente americano, el 80,7% llevan una vida sedentaria (1)

La prevalencia de la diabetes en América Latina es abrumadora. En Puerto Rico o en México, más del 13 % presenta diabetes, según cifras del International Diabetes Fund (IDF). Nicaragua, Brasil y Guatemala superan el 10%. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (Minsa) informó que, hasta setiembre del 2022, se han registrado 19,842 casos de diabetes, de los cuales el 96,5% corresponde a diabetes tipo 2 y el 1,4% a diabetes tipo

1, según el sistema de vigilancia epidemiológica de diabetes en Servicios de Salud.(2)

En el Perú, la diabetes se ha convertido en una preocupación creciente para la salud pública. Con más de un millón de personas viviendo con esta enfermedad a nivel nacional, se ha convertido en la séptima causa de muerte en el país, según el sistema de vigilancia en diabetes en el país.(3)

En el policlínico de Chosica, de acuerdo al reporte de estadística y los registros de ingreso del libro de emergencias, se puede observar que la diabetes es una de las principales causas de la demanda.

Se observa que entre 6 y 7 pacientes con diabetes son atendidos diariamente, 180 pacientes de manera mensual y aproximadamente 2160 pacientes atendidos al año 2023 pacientes que presentaron episodios de hiperglucemia, cetoacidosis diabética que se tuvo que referir a hospitales de mayor complejidad.

De acuerdo con la experiencia profesional, se ha podido observar que las causas de la demanda de la hiperglucemia están atribuidas a los estilos de vida no saludables, basados en comidas chatarra y el consumo de calorías vacías. Finalmente, podemos decir que el 80% de los pacientes no realiza actividad física, lo cual agrava su condición. A esto se suma la poca accesibilidad al establecimiento de salud, lo que aumenta el riesgo y no permite al paciente llevar un control adecuado ni cumplir con el tratamiento farmacológico. Ante esta situación, proponemos llevar a cabo el presente estudio con el fin de identificar los factores condicionantes relacionados a la hiperglicemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - lima, 2024.

1.2 Formulación del Problema:

Problema General

¿Cuáles son los factores condicionantes que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?
- ¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión conductual que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?
- ¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión evolutiva que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar los factores condicionantes que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- Identificar los factores condicionantes en su dimensión conductual que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- Identificar los factores condicionantes en su dimensión evolutiva que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

1.4. Justificación

La investigación sobre los factores condicionantes relacionados con la hiperglucemia servirá como referencia para mejorar o revisar las intervenciones desde un enfoque preventivo. En el ámbito de la salud, esto contribuirá a reducir los costos. De este modo, el control accesible en pacientes con diabetes mellitus es crucial, siempre y cuando se implementen medidas para garantizar la adherencia al tratamiento farmacológico. Desde el contexto sociofamiliar, los resultados ayudarán a proponer cambios que reducirán la demanda por hiperglucemia.

Además, hay varias teorías que respaldan la investigación sobre los factores condicionantes de la hiperglucemia como es de **Nola pender** La teoría de promoción de la salud que se centra en comprender y promover la salud desde una perspectiva holística, reconociendo la interacción entre los factores personales, los comportamientos de salud y el entorno. A ello se suma la teoría y modelo de **Dorothea Orem** quien concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno,

capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, Dorothea Orem define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. Por consiguiente, estas teorías ayudarán a comprender cómo ciertos factores condicionantes están relacionados con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. A ello esta investigación se vuelve aún más interesante, ya que, al identificar los factores condicionantes de la hiperglucemia, los profesionales de la salud del policlínico de Chosica podrán fortalecer su labor practica y atención diaria. Esto conllevará a un mejor control de la enfermedad y a una reducción del riesgo de complicaciones graves. Del mismo modo este trabajo de investigación servirá como guía y referencia para futuras investigaciones ya que ofrece una metodología sólida, una revisión exhaustiva de la literatura y conclusiones prácticas que pueden orientar tanto a investigadores como a los profesionales de la salud en la prevención de los factores condicionantes a la hiperglucemia en pacientes diabéticos. Además, investigar los factores condicionantes de la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus es socialmente relevante, dado que tiene implicaciones en la salud pública, la reducción de costos médicos y la promoción de la equidad en salud. Abordar esta problemática podría generar beneficios significativos para la sociedad en su conjunto.

1.5. Delimitantes de la investigación.

Delimitante teórica

El presente estudio se nutre de la teórica y modelo de Nola Pender y Dorothea Orem Que dan fundamento científico al desarrollo de la investigación.

Delimitante temporal

El presente estudio se realizó en el periodo de enero - junio de 2024.

Delimitante espacial

El presente estudio se realizó en el área de emergencia del policlínico del Chosica, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Salazar A. (México,2024) en su estudio que lleva por título “factores asociados con pie diabético en pacientes que ingresan al servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel.” Tuvo como objetivo: identificar los factores asociados con pie diabético de pacientes que ingresan al servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel la metodología: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y prospectivo en el Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Se enfocó en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 con pie diabético que acudieron al servicio de urgencias durante el período del 1 de octubre al 31 de diciembre de 2013. Resultado: Se estudiaron 30 pacientes con diabetes tipo 2 y pie diabético: 50% hombres, 50% mujeres, mayoría (57%) de 51-60 años, 59% casados. Tratamiento: 26% Glibenclamida, 23% Metformina, 53% combinación; 76% toma medicamentos dos o más veces al día. El 83% informado sobre signos de alarma, 63% referido a segundo nivel. Hábitos: 73% sigue dieta adecuada, 60% mantiene horarios de comida, 53% recibe apoyo familiar en citas, 46.6% en ingesta de alimentos. El 70% reconoce signos iniciales, 83.3% identifica cambios anatómicos, 23.3% asiste a clubes de autoayuda. Conclusión. Se identificaron distintos regímenes de tratamiento y grados de adherencia. También se detectaron variaciones en el conocimiento sobre los signos de alarma y en la participación en programas de apoyo. Estos resultados resaltan la necesidad de un enfoque integral para manejar la diabetes y el pie diabético.(4)

Pérez H. Ponce J. (Ecuador, 2022) en su estudio que lleva por título “diabetes mellitus como factor de riesgo de mortalidad por covid-19 en adultos” tuvo como objetivo: fue evaluar el riesgo de morbilidad en pacientes con diabetes mellitus y COVID-19 en adultos. Se aplicó una metodología de investigación con diseño no experimental, de tipo descriptivo y exploratorio. Se realizó una búsqueda de artículos científicos publicados entre los años 2018- 2022 en las

bases de datos científicas PubMed, SciELO, Elsevier, Redalyc, incluyendo, además, reportes de salud de páginas oficiales de diferentes países y sin restricción de idioma. Se seleccionaron 145 artículos bajo criterios de inclusión y exclusión. Los estudios obtuvieron como resultado: alta prevalencia global del 72,7% de pacientes diabéticos con COVID-19 y una tasa de mortalidad global del 55,25% en relación a todos los estudios. Los hallazgos evidenciaron que las comorbilidades más comunes que se asocian a la gravedad del Coronavirus es la diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad hepática, cerebrovascular, cardiovasculares y neumonía. Conclusión la diabetes aumenta la susceptibilidad a la COVID-19, implica un mayor riesgo a infección grave, posiblemente asociada a una mayor afinidad de unión celular y eficiente entrada del virus, una disminución del aclaramiento viral y de la función de las células T.(5)

Vera J. (Ecuador 2019) en su estudio que lleva como título “prevalencia y factores asociados a descompensaciones agudas de diabetes mellitus 2 del hospital Vicente corral moscoso, mayo 2018 - enero 2019” el presente estudio tuvo como objetivo: Identificar la frecuencia y los factores relacionados con episodios agudos de descompensación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital Vicente Corral Moscoso entre mayo de 2018 y enero de 2019. Metodología: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo, descriptivo y analítico de corte transversal, utilizando los registros médicos de 178 pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. Se realizó un análisis estadístico utilizando el software SPSS versión 19.0, empleando pruebas de odds ratio (OR) para el análisis bivariado con un intervalo de confianza del 95%. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$. Resultados: Se observó que el 22,5% de los pacientes presentaban episodios agudos de descompensación de la diabetes, siendo la cetoacidosis diabética la más común (11,8%). No se encontraron diferencias significativas según el sexo o la residencia urbana, pero la mayoría de los casos se presentaron en pacientes mayores de 60 años. Se identificaron como factores de riesgo el tiempo de evolución de la enfermedad mayor a 10 años [OR: 3,12 (IC95% 1,50-6,48) $p=0,002$], el tratamiento antidiabético irregular [OR: 24,67 (IC95% 7,22-84,28) $p=0,000$] y la presencia de patologías cardiovasculares [OR: 3,78 (IC95% 1,21-11,76) $p=0,022$]. Conclusiones: Se

observó una alta prevalencia de descompensaciones agudas de la diabetes, especialmente en pacientes mayores de 60 años, y se identificó un riesgo significativo en aquellos con más de 10 años de evolución de la enfermedad, tratamiento irregular y enfermedades cardiovasculares concomitantes.(6)

Vices R. Villamarín O. Tapia A. (Ecuador, 2019) en su estudio que lleva como título “Diabetes Mellitus y su grave afectación en complicaciones típicas” el estudio tuvo como objetivo identificar las complicaciones típicas de la diabetes mellitus y su grave afectación. La metodología de revisión se basó en textos y artículos científicos en español e inglés disponibles en línea, utilizando motores de búsqueda académicos para acceder a información confiable y respaldada por referencias bibliográficas. Resultados la diabetes causa complicaciones agudas y a largo plazo, como cetoacidosis y daño vascular. Las complicaciones vasculares incluyen retinopatía y enfermedades cardiovasculares. En la diabetes tipo 1, el riesgo es del 47% para retinopatía, 17% para nefropatía y 14% para enfermedad cardiovascular. En el tipo 2, varía según la etnia, con mayor prevalencia de nefropatía en asiáticos. Conclusiones la educación sobre la diabetes es crucial para prevenir complicaciones. Avances en tratamientos están reduciendo riesgos, pero en áreas menos desarrolladas persisten desafíos. La terapia génica y la investigación con células madre ofrecen esperanza para el futuro. En última instancia, el manejo efectivo de la enfermedad depende tanto del paciente como del médico.(7)

Herrera M. De la cruz A. (México, 2023) en su estudio que lleva como título “factores asociados al inadecuado control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo II de 20 a 65 años, durante el periodo marzo – noviembre,2023” el estudio tuvo como objetivo Identificar los factores asociados a un mal control glucémico en los pacientes con diabetes mellitus tipo II de ambos sexos entre 20 a 65 años del Centro de Salud Huixtla en el periodo marzo 2023 – noviembre 2023. Método: Se realizó un estudio mixto, combinando la perspectiva cuantitativa y cualitativa, diseño descriptivo con temporalidad transversal. Se recabaron los datos por medio de una encuesta, la cual fue aplicado a cada paciente de la población seleccionada durante el periodo marzo-

noviembre del 2023 del Centro de Salud Urbano Huixtla, Chiapas. Resultados: Se tomó una muestra total de 20 pacientes los cuales cumplieron con los criterios de selección. Abarcando un rango de edad considerable desde los 41 a 65 años y con una distribución en su mayoría mujeres en un 75%, se les realizó una glicemia capilar en ayuno o casual dependiendo las condiciones en las que llegaba el paciente, de los cuales solamente el 25% se encontraba en niveles de control, El 65% de los pacientes presentan cifras de hemoglobina glucosilada mayores al 10%, sin embargo, solamente el 25% de los pacientes usaban insulina, con descontrol glicémico persistente a pesar del uso. Conclusiones: La gran mayoría de los pacientes no se encuentran comprometidos con su enfermedad y no realizan ningún tipo de cambio en su estilo de vida o los que realizan son poco eficientes, por lo que se deben impulsar proyectos y estrategias dirigidos a concientizar a los pacientes sobre la importancia de un adecuado estilo de vida y autocuidado(8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Bazán D. (Piura, 2023) en su estudio que lleva como título “Factores de riesgo asociados a hiperglucemia en pacientes diabéticos atendidos en un hospital de Sullana, 2023” El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo vinculados a la hiperglucemia en pacientes diabéticos ingresados en un Hospital de Sullana durante el año 2023. La metodología empleada fue de naturaleza básica, de enfoque cuantitativo y no experimental, con un diseño transversal en términos de temporalidad. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 80 pacientes, de los cuales se tomó una muestra de 67 individuos diabéticos. Los resultados obtenidos revelaron varios aspectos relevantes en relación con los factores sociodemográficos. Se observó que el 89.6% de los pacientes se encontraban en el rango de edades de 30 a 59 años, con un predominio del 61.2% de mujeres. Respecto al estado civil, el 28.4% eran casados, mientras que el 34.3% poseían educación superior. Asimismo, el 80.6% presentaba un índice de masa corporal dentro de los rangos considerados normales. En cuanto a los factores conductuales, se identificó que el 43.3% rara vez asistía a controles médicos, el 65.7% casi nunca seguía el tratamiento

medicamentoso prescrito, el 44.8% no realizaba controles regulares de glucemia y el 47.4% no llevaba a cabo actividad física de manera habitual. Sin embargo, se destacó que el 52.2% cumplía casi siempre con las indicaciones dietéticas y el 89.6% afirmaba no consumir alcohol. Por otro lado, los factores clínicos relacionados con la hiperglucemia mostraron que el 46.3% de los pacientes presentaban niveles de glucosa en ayunas entre 200-300 mg/dL, y el 100% supera el umbral de 6.5% para la hemoglobina glucosilada. Además, el 73.1% no sufría de hipertensión, el 59.8% no tenía dislipidemia, el 37.2% había sido diagnosticado con diabetes en un lapso de 1 a 5 años, el 43.3% presentaba al menos una comorbilidad y el 91% estaba siendo tratado con insulina. conclusiones se observó que, mientras los factores sociodemográficos y conductuales no presentaron asociación significativa con la hiperglucemia, los factores clínicos, especialmente el nivel de glucosa en ayunas, mostraron una relación significativa.(9)

Palomino Y. Espinoza R. y Espino H (Callao,2019). En su estudio que lleva por título “factores de riesgo asociados a hiperglucemia en diabetes mellitus II en pacientes adultos que acuden al hospital municipal de los olivos, 2019” El objetivo de esta investigación fue identificar los factores de riesgo asociados a la hiperglucemia en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Municipal de los Olivos en 2019. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de diseño no experimental con un corte transversal. La población inicial fue de 100 pacientes, pero se tomó una muestra de 80 mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados revelaron que, del total de pacientes encuestados, el 93.8% presentaba factores de riesgo en un nivel medio, el 5.0% en un nivel bajo y el 1.3% en un nivel alto. En relación con la hiperglucemia, el 87.5% de los pacientes presentaba cetoacidosis diabética, el 7.5% hiperglucemia simple y el 5% hiperosmolar no cetónico. Para evaluar la hipótesis, se utilizó la prueba de chi cuadrado, y dado que el valor de p fue 0.05 (0.011), se confirmó la asociación entre las variables estudiadas. En conclusión, se determinó que existe una asociación entre los factores de riesgo y la hiperglucemia en pacientes adultos

con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al servicio de Emergencia del Hospital Municipal de los Olivos en 2019.(10)

Ramos A. (LIMA,2023) en su estudio “factores de riesgo asociados a una crisis diabética en pacientes con diabetes que ingresan a emergencia en el hospital almenara 2022” tuvo como objetivo El objetivo de esta investigación fue identificar los factores de riesgo asociados a una crisis diabética en pacientes con diabetes que ingresan a emergencia en 2022. Se utilizó una metodología cuantitativa que involucró a un total de 30 pacientes del área de emergencias, donde se aplicó el análisis documental para recopilar información. Los resultados obtenidos se presentarán mediante un análisis descriptivo e inferencial de las variables, utilizando tablas y gráficos generados con el software SPSS versión 26. En conclusión, se encontró que los pacientes diabéticos enfrentan la posibilidad de padecer alguno de estos factores durante su experiencia con la enfermedad, lo que en su mayoría se considera asociado a la misma.(11)

Diaz E. (Lima, 2022) en su estudio que lleva por título “patologías asociadas a hiperglucemia en urgencias del hospital Daniel Alcides Carrión 2019-2020” en su estudio tuvo como objetivo Identificar las patologías asociadas a hiperglicemia en emergencia del Hospital Daniel A. Carrión 2019-2020. Metodología Se utilizó un diseño de estudio de corte transversal. La población de interés fueron pacientes de 40 años y más ingresados en el servicio de emergencias durante 2019-2020. La muestra se seleccionó por conveniencia, incluyendo aquellos que cumplían con criterios de inclusión (40 años o más y firma de consentimiento informado) y excluyendo casos de diabetes mellitus tipo 1 o 2, pacientes gestantes y casos de intolerancia a la glucosa. Resultados: La prevalencia de hiperglucemia se encuentra aumentando a un ritmo de epidemia en muchas partes del mundo, con una prevalencia mundial entre adultos de 20 a 79 años que se estima en 6.4% en 2010 y que aumentará a 7.7% para 2030. En el mundo, la diabetes es particularmente frecuente en los países del Golfo de Arabia; Kuwait se encuentra entre los diez primeros países en prevalencia de diabetes y la hiperglucemia representa un número creciente de ingresos hospitalarios.(12)

Porras M. (Lima,2022) en su estudio que lleva por título “características clínicas y factores desencadenantes de crisis hiperglucémicas en pacientes atendidos en el servicio de emergencia, hospital nacional Hipólito Unanue 2021” su estudio como objetivo fue identificar las características clínicas y los factores desencadenantes de las crisis hiperglucémicas en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2021. Metodología Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de crisis hiperglucémicas en dicho servicio, y la muestra incluyó a 40 pacientes. Los resultados mostraron que el 70% de los pacientes eran mujeres y el 30% eran hombres, con un predominio del grupo de edad de 41 a 60 años (50%). La cetoacidosis diabética (CAD) representó el 75% de las crisis hiperglucémicas, mientras que el estado hiperosmolar hiperglucémico (EHH) representó el 25%. La CAD fue más común en el grupo de 41 a 60 años, mientras que el EHH fue más frecuente en el grupo de edad mayor a 60 años. Los factores desencadenantes más comunes de las crisis hiperglucémicas fueron las infecciones (55%) y el abandono de la terapia (30%). Entre las características clínicas destacadas se encontraron los síntomas clásicos de hiperglucemia (poliuria, polidipsia, polifagia), alteración del estado de conciencia y dolor abdominal. Se observaron antecedentes patológicos como la obesidad (60%) y la hipertensión (12.5%). La prevalencia de crisis hiperglucémicas fue del 3.4%. En conclusión, las crisis hiperglucémicas presentaron síntomas clásicos de hiperglucemia, con infecciones y abandono de terapia como factores desencadenantes principales. La CAD fue la crisis hiperglucémica más comúnmente observada en este estudio.(13)

2.2 Base Teórica

2.2.1 Teoría de Nola Pender

La comprensión de los modelos y teorías de enfermería es esencial para el progreso de la disciplina, y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender destaca como un recurso de gran utilidad para los profesionales de enfermería. Este enfoque ofrece una sólida base para entender los comportamientos relacionados con la salud elemento clave para modificar las conductas del paciente con diabetes relacionadas al estilo de vida, el estilo nutricional y sobre todo con la adherencia al control tratamiento, pilares básicos para prevenir la hiperglicemia en los pacientes diabéticos lo cual puede conducir a cetoacidosis diabética. En particular, el concepto de autoeficacia, resaltado por Pender en su modelo, se rige como una herramienta fundamental empleada por los enfermeros para evaluar la pertinencia de sus intervenciones y exploraciones en pacientes con diabetes.(14)

2.2.2 Teoría de Dorothea Orem

Dorothea Orem traza y explica las causas que pueden provocar las consecuencias del autocuidado a través de su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado", una teoría general compuesta por tres teorías interrelacionadas: la teoría de autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado y la teoría de sistemas de enfermería. Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, capaz de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, simbolizar sus experiencias y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar. Este enfoque centrado en la persona debe ser considerado en la intervención de enfermería dirigida a la diabetes, especialmente en pacientes con hiperglucemia, para que tomen conciencia de su enfermedad y del riesgo de complicaciones, que se presentarán inevitablemente si no modifican su manera de pensar y actuar.(15)

1. **Teoría de autocuidado:** Describe cómo y por qué las personas cuidan de sí mismas. En pacientes con hiperglucemia y diabetes, esto implica la

educación sobre la importancia de la monitorización regular de los niveles de glucosa, la adherencia a la medicación, la adopción de una dieta saludable y la incorporación de ejercicio regular. Estos pacientes deben comprender el impacto de estas acciones en el control de su enfermedad.(15)

2. **Teoría de déficit de autocuidado:** Explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas. En el contexto de diabetes, las enfermeras pueden proporcionar apoyo y educación personalizada para ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades de autocuidado. Esto incluye enseñar a los pacientes a reconocer los signos y síntomas de la hiperglucemia, a ajustar su dieta y a tomar medidas preventivas para evitar complicaciones.(15)
3. **Teoría de sistemas de enfermería:** Describe las relaciones necesarias para mantener el autocuidado. En el manejo de la diabetes, esto implica una colaboración continua entre el paciente, la familia y los profesionales de la salud. Las enfermeras desempeñan un papel crucial en coordinar estos esfuerzos, asegurándose de que los pacientes reciban la orientación y el apoyo necesarios para mantener su autocuidado.(15)

Orem define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar sus consecuencias. Para pacientes con diabetes, esto significa que las enfermeras deben guiar sus esfuerzos para adoptar prácticas de autocuidado beneficiosas, como mantener una dieta adecuada, realizar ejercicio regularmente y seguir el tratamiento médico prescrito. A través de esta orientación, los pacientes pueden gestionar mejor su condición, prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

2.3 Marco Conceptual

2.3.5. Factores de riesgo.

Un factor de riesgo en salud es una característica, condición o conducta que incrementa la posibilidad de desarrollar una enfermedad o problema de salud. Estos factores pueden ser modificables, como el consumo de tabaco o la alimentación, o no modificables, como la edad o la herencia genética. Reconocer y manejar estos factores es esencial para prevenir y controlar enfermedades.(16)

A. Factor sociodemográfico.

El factor sociodemográfico es una disciplina que analiza estadísticamente la composición y cambios en la población humana, así como las leyes que rigen estos fenómenos. Su enfoque se centra en la población humana, que comprende a las personas que residen en una zona geográfica en un momento dado. Su objetivo es estudiar la estructura social, es decir, cómo se distribuyen las personas en función de variables demográficas como la edad, el sexo, el nivel educativo, el lugar de residencia, entre otras. Además, examina la evolución de estas características a lo largo del tiempo y proporciona una comprensión tanto cuantitativa como cualitativa de las personas y su comportamiento.(17)

B. Factor conductual.

Los factores conductuales o del estilo de vida se refieren a decisiones individuales y personales que afectan la salud, ya sea de manera positiva o negativa. Estos factores constituyen aproximadamente el 45% de la salud y abarcan diversas áreas, como la alimentación, la actividad física, las adicciones y las conductas de riesgo, como las sexuales o las relacionadas con la seguridad vial.(18)

C. Factores evolutivos.

Los factores evolutivos en salud se refieren a los elementos relacionados con la evolución biológica y el desarrollo humano que influyen en la salud y la enfermedad. Estos factores pueden incluir cambios genéticos, adaptaciones fisiológicas y comportamientos heredados que han sido moldeados por la selección natural a lo largo del tiempo. Estos factores pueden tener tanto efectos positivos como negativos en la salud.(19)

2.3.6. Hiperglucemia.

La hiperglucemia es un aumento de los niveles de glucosa en la sangre por encima de los valores normales. Ocurre cuando el cuerpo no puede regular adecuadamente la glucosa, ya sea debido a la falta de insulina o a la resistencia a esta hormona. Puede ser causada por la diabetes u otros factores como el estrés o la enfermedad. La hiperglucemia prolongada puede causar síntomas como sed excesiva, micción frecuente, fatiga y aumenta el riesgo de complicaciones graves a largo plazo, como enfermedades cardiovasculares y daño a órganos importantes.(20)

2.3.7. Tipos de hiperglucemia.

a. Según su gravedad:

Hiperglucemia leve: Aumento moderado de los niveles de glucosa en sangre que generalmente se puede controlar mediante cambios en la dieta y el estilo de vida.(20)

Hiperglucemia severa: Aumento significativo y potencialmente peligroso de los niveles de glucosa en sangre que puede requerir tratamiento médico urgente.(20)

b. Según su duración:

Hiperglucemia transitoria: Aumento temporal de los niveles de glucosa en sangre que puede ser causado por factores como el estrés, la enfermedad o la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos.(20)

Hiperglucemia crónica: Aumento persistente de los niveles de glucosa en sangre que caracteriza a la diabetes no controlada.(20)

c. Según su causa subyacente:

Hiperglucemia relacionada con la diabetes tipo I: Asociada a una deficiencia absoluta de insulina.(20)

Hiperglucemia relacionada con la diabetes tipo II: Generalmente causada por resistencia a la insulina y deficiencia relativa de esta hormona.(20)

Hiperglucemia relacionada con otras formas de diabetes: Puede estar asociada con diabetes gestacional, diabetes secundaria a otras condiciones médicas, o diabetes inducida por medicamentos.(20)

2.3.8. Signos y síntomas.

La glucosa en sangre moderadamente alta no suele cursar con síntomas perceptibles. Sin embargo, los niveles de glucosa en sangre excesivamente elevados pueden dar lugar a la aparición de los siguientes signos y síntomas: necesidad frecuente de orinar en cantidad abundante (poliuria), sed intensa (polidipsia), fatiga y somnolencia, pérdida de peso, náuseas y mareos.(21)

2.3.9. Tratamiento farmacológico.

a. El tratamiento farmacológico para la hiperglucemia en la diabetes mellitus incluye: Sulfonilureas: Glibenclamida, glipizida, Meglitinidas: Repaglinida, nateglinida, Biguanidas: Metformina, Tiazolidinedionas: Pioglitazona.(22)

b. Tratamiento con insulina intravenosa

La insulina se usa en varias formas (rápida, corta, intermedia, prolongada)

para controlar los niveles de glucosa en sangre. El tratamiento con insulina intravenosa (IV) está indicado en casos como cetoacidosis diabética, coma hiperosmolar no cetónico, enfermedades críticas, y en situaciones donde el control glucémico es crucial, como durante cirugías mayores (especialmente cardíacas) y trasplantes de órganos, o cuando la hiperglucemia es exacerbada por altas dosis de glucocorticoides o nutrición parenteral. Estas situaciones comparten la inestabilidad metabólica, independientemente de si el paciente está en una unidad crítica, y suelen presentar cambios bruscos en las necesidades de insulina, lo que hace que la administración subcutánea (SC) sea menos adecuada. La insulina regular por vía IV es preferible debido a su rápida acción, corta vida media (4-5 minutos) y efecto hipoglucemiante predecible.(21)

2.3.7 Diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica que se origina cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina o utilizarla de manera eficiente. La insulina es una hormona fabricada en el páncreas que facilita que la glucosa de los alimentos ingrese a las células del cuerpo, donde se convierte en energía para los músculos y tejidos. En personas con diabetes, este proceso no funciona adecuadamente, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en la sangre (hiperglucemia), lo que con el tiempo puede causar daño a los tejidos. Estos problemas de salud pueden ser potencialmente mortales.(23)

Tipos de diabetes.

a. Diabetes tipo I.

La diabetes tipo I es provocada por una reacción autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca las células beta del páncreas, responsables de la producción de insulina. Esto lleva a una disminución o cese total de la producción de insulina. Aunque la causa exacta de esta reacción no se comprende por completo, la enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, siendo más común en niños y adultos jóvenes. Las personas con diabetes tipo I necesitan inyecciones diarias de insulina para mantener

sus niveles de glucosa en sangre bajo control, ya que, sin insulina, esta condición puede ser mortal.(24)

b. Diabetes tipo II.

Es la forma más común y a menudo se asocia con la obesidad o el aumento de grasa visceral. Raramente se presenta cetoacidosis espontánea. El problema varía desde una resistencia predominante a la insulina, acompañada de una deficiencia relativa de la hormona, hasta un defecto progresivo en su secreción.(25)

c. Diabetes mellitus gestacional (DMG).

La Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) es una intolerancia a la glucosa que se identifica por primera vez durante el embarazo. Si la hiperglucemia aparece antes de las veinticuatro semanas de gestación, se clasifica como diabetes preexistente no diagnosticada.(26)

2.3.1 Síntomas.

Los signos y síntomas de la diabetes pueden variar según el tipo y la severidad, pero comúnmente incluyen:

1. Aumento de la sed (polidipsia)
2. Aumento de la micción (poliuria)
3. Hambre extrema (polifagia)
4. Pérdida de peso inexplicable
5. Fatiga
6. Visión borrosa
7. Heridas que tardan en sanar
8. Infecciones frecuentes, como infecciones de encías, piel o tracto urinario
9. Hormigueo o entumecimiento en manos o pies.(26)

2.3.2 Causas.

Diabetes Tipo 1:

- Autoinmunidad: El sistema inmunológico ataca las células productoras de insulina del páncreas.

- Genética y factores ambientales: Predisposición genética e infecciones virales.(20)

Diabetes Tipo 2:

- Resistencia a la insulina: Las células del cuerpo no responden adecuadamente a la insulina.
- Genética y estilo de vida: Antecedentes familiares, obesidad, dieta poco saludable e inactividad física.(20)

Diabetes Gestacional:

- Cambios hormonales: Hormonas del embarazo causan resistencia a la insulina.
- Peso y antecedentes personales: Sobrepeso y antecedentes familiares o personales de diabetes.(20)

2.3.4. Diagnostico.

Para diagnosticar la diabetes, se utilizan varias pruebas de laboratorio para medir los niveles de glucosa en la sangre. La glucosa en plasma en ayunas (FPG) se realiza después de un ayuno de al menos 8 horas, siendo los resultados: normal menos de 100 mg/dL, prediabetes entre 100 y 125 mg/dL, y diabetes 126 mg/dL o más en dos pruebas separadas. La prueba de tolerancia a la glucosa oral (OGTT) mide la glucosa en sangre dos horas después de ingerir una solución de glucosa, con resultados: normal menos de 140 mg/dL, prediabetes entre 140 y 199 mg/dL, y diabetes 200 mg/dL o más. La hemoglobina A1c (HbA1c) evalúa el promedio de glucosa en sangre durante los últimos 2 a 3 meses, con resultados: normal menos de 5.7%, prediabetes entre 5.7% y 6.4%, y diabetes 6.5% o más. La glucosa aleatoria en plasma mide la glucosa en cualquier momento del día sin importar la última comida, y un resultado de 200 mg/dL o más, acompañado de síntomas de hiperglucemia como sed excesiva, aumento de la micción, visión borrosa y fatiga, indica diabetes.(25)

2.4. Definiciones de términos

A. Diabetes mellitus

La diabetes mellitus, comúnmente conocida como "diabetes", es un conjunto de trastornos metabólicos que se caracterizan por la presencia de niveles elevados de glucosa en la sangre si no se trata adecuadamente. La causa subyacente de la diabetes puede ser variada e incluye deficiencias en la producción de insulina, en la acción de la insulina, o ambas.(27)

B. Factor de riesgo

En el ámbito médico, el factor de riesgo es esencialmente una forma alternativa de referirse a la probabilidad de que ocurra algo, y dado que en medicina nos centramos en los efectos adversos, un factor de riesgo se percibe como algo negativo, opuesto a un factor protector. Es importante destacar que los factores de riesgo están relacionados de manera correlacional y no necesariamente implican una relación causal directa.(28)

C. Hiperglucemia:

La hiperglucemia, que es el aumento del nivel de glucosa en la sangre, es una condición que afecta a las personas con diabetes. Varios factores pueden contribuir a la hiperglucemia en personas con esta enfermedad, incluyendo la dieta, el nivel de actividad física, la presencia de otras enfermedades y el uso de medicamentos que no están relacionados con la diabetes. Además, omitir dosis de medicamentos o no tomar suficiente cantidad de insulina u otros medicamentos destinados a reducir los niveles de glucosa en la sangre también pueden desencadenar la hiperglucemia. (29)

D. Emergencias:

una emergencia se caracteriza por ser una situación de salud grave y potencialmente mortal que requiere una atención médica inmediata. Las emergencias pueden incluir eventos como ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, paros respiratorios, hemorragias masivas, traumatismos graves, envenenamientos graves, entre otros.

En estas situaciones, cada minuto cuenta y la intervención médica rápida puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.(29)

E. Policlínico:

Un policlínico es una instalación médica que ofrece una variedad de servicios de atención médica ambulatoria, diagnóstico y tratamiento para una amplia gama de enfermedades y condiciones médicas. Por lo general, un policlínico cuenta con varias especialidades médicas, como medicina general, pediatría, ginecología, oftalmología, entre otras, y puede ofrecer servicios de laboratorio, radiología, fisioterapia y farmacia. Los policlínicos suelen estar diseñados para atender a pacientes que no requieren hospitalización y se concentran en la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano de enfermedades y lesiones. Dependiendo del tamaño y la capacidad, un policlínico puede estar ubicado dentro de un hospital más grande o funcionar como una instalación independiente.(30)

F. Glucosa:

La glucosa es la principal fuente de energía para su cuerpo, obtenida a partir de los alimentos que consume. Después de la digestión, la mayor parte de estos alimentos se descompone en glucosa, que es liberada en el torrente sanguíneo. Cuando los niveles de glucosa en la sangre aumentan, el páncreas recibe la señal para secretar insulina.(31)

G. Insulina:

La insulina es una hormona elaborada por las células beta presentes en los islotes de Langerhans del páncreas, siendo estas células responsables del 60% de la producción del isótopo. Su función primordial es regular el metabolismo de la glucosa, ya sea proveniente de la dieta o producida endógenamente por el cuerpo. La acción principal de la insulina consiste en facilitar la entrada de glucosa en las células, principalmente en las células musculares y adiposas, proporcionándoles así la energía necesaria. Además, promueve el almacenamiento de glucosa en forma de glucógeno, principalmente en el hígado y en los músculos.(32)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis.

Hipótesis General

- Los factores condicionantes están asociados con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Hipótesis Específicas.

- Los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica estas asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- Los factores condicionantes en su dimensión conductual estas asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- Los factores condicionantes en su dimensión evolutiva están asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

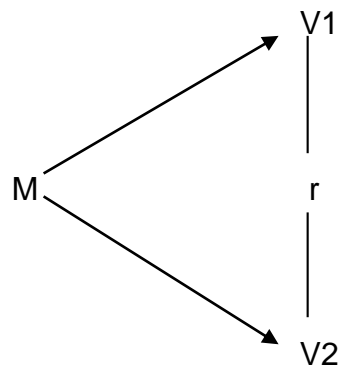
3.1.1 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES/ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
VAR1: FACTORES	Cualquier atributo o situación identificable en una persona o grupo que se sabe que está relacionado con un mayor riesgo de contraer, desarrollar o estar particularmente expuesto a una enfermedad. (33)	Operacionalmente se define como la presencia de factores asociados: factores sociodemográficos, factores conductuales y factores clínico	FAC.SOCIODEMOGRAFICOS FAC. CONDUCTUALES FAC. EVOLUTIVOS	Sexo. Edad. nivel de instrucción. lugar de residencia. Actividad física. Alimentación indicada Consumo de frutas y verduras Alimentación fuera de casa Cumplimiento al tratamiento. Instrucciones medicas Control de glicemia. Control medico. Control de p/a. Glicemia al ingreso al área de emergencia.	1-4 5-10 12-14	TIPO DE ESTUDIO: investigación aplicada de enfoque positivista, cuantitativo, prospectivo y trasversal DISEÑO DE LA INEVTIGACION: no experimental relacional TECNICA es la encuesta por muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple y estratificado INSTRUMENTO: cuestionario
VAR2: HIPERGLICEMIA	La hiperglucemia es un aumento anormal de azúcar en la sangre debido a la falta de regulación del cuerpo. Puede ser causada por la diabetes u otros factores como el estrés. Provoca síntomas como sed excesiva y fatiga, y puede llevar a complicaciones graves. El tratamiento implica cambios en el estilo de vida y, a veces, medicamentos recetados. (32)	Se define como los niveles y parámetros de referencia la hiperglucemia y que incluye los niveles desde leve, moderado y severo.	Leve Moderado Severo	140 mg/dl (7.8 mmol/L) y 180 mg/dl (10 mmol/L) 180 mg/dl (10 mmol/L) y 250 mg/dl (13.9 mmol/L). 250 mg/dl (13.9 mmol/L) hasta niveles extremadamente altos, que pueden exceder los 600 mg/dl (33.3 mmol/L).		ficha de recolección de datos de paciente con hiperglucemia.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico.

La investigación factores asociados a hiperglucemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024, es de diseño no experimental y de corte transversal según el propósito es aplicada, tiene un enfoque cuantitativo es de nivel relacional y de temporalidad retro prospectiva.



En donde:

M = Muestra del estudio

V1 = Factores de riesgo

r = Posible relación entre las variables

V2= Hiperglucemia Diabetes Mellitus

4.2 Método de Investigación.

El estudio de investigación sigue un método hipotético-deductivo, ya que comenzó con la observación de un problema de investigación, lo que condujo a la formulación de una hipótesis. Posteriormente, se llevaron a cabo deducciones basadas en los resultados obtenidos a partir de esta hipótesis. (34).

4.3 Población y Muestra.

4.3.1 Población.

La población está constituida de pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencia del policlínico de Chosica del mes abril del 2024 y en

referencia a los últimos 3 meses se estima que la población es de 150 pacientes, dato que fue brindado por la oficina de estadística del policlínico de Chosica.

N=150

4.3.2 Muestra de Estudio

La muestra del estudio será de 108 pacientes que acuden al servicio de emergencia del policlínico de Chosica con cuadro de hiperglucemia fue una muestra probabilística aleatorio simple, porque todos tuvieron la posibilidad de participar, se determinó según la formula establecida por Hernán de Sampiere.

n = 108

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

- Criterios de inclusión
 - ✓ Individuos que presentan hiperglucemia y que recibieron atención en el servicio de emergencia.
 - ✓ Individuos de ambos géneros.
 - ✓ Individuos de diversos niveles socioculturales y económicos.
 - ✓ Individuos dispuestos a participar en el estudio.

- Criterios de exclusión
 - ✓ Pacientes con episodio de hiperglucemia intrahospitalaria.
 - ✓ Pacientes con otras patologías.

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado.

Se desarrollo en un policlínico de Chosica que pertenece a la red Lima este de categoría 1.3 será por un periodo de enero junio del 2024. Tiempo planificado para ejecutar y divulgar dicha investigación presente.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

4.4.1 Técnicas.

En la presente investigación, para medir las variables factores condicionantes a la hiperglucemia en paciente con diagnóstico de diabetes mellitus que acuden al área de emergencia del policlínico Chosica se utilizara la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos.

- a. El instrumento utilizado para evaluar la variable de "factores asociados" fue desarrollado por Bazan Gallo y Diana Carolina en el año 2023. Este cuestionario fue adaptado y revisado para su uso en la investigación actual, garantizando su validez y pertinencia para el estudio en cuestión. El cuestionario consta de tres dimensiones principales: factores sociodemográficos, factores conductuales, y factores evolutivos, que comprenden el tiempo desde el diagnóstico, el seguimiento médico y los niveles de glicemia al ingreso del servicio de emergencia.

Las dimensiones se estructuraron desde la pregunta 1 hasta la pregunta 14, proporcionando información detallada sobre los diversos aspectos que pueden influir en los factores asociados a la variable estudiada. Así mismo, fue validado por 3 jueces expertos y según la prueba binomial aplicados a los 3 jueces expertos se obtuvo que el 0.98 % están de acuerdo lo que significa que hay un grado de concordancia entres los 3 jurados en la validez de contenido.

- b. El instrumento utilizado para evaluar la variable hiperglucemia consiste en una ficha de datos que consta de cuatro criterios para verificar el nivel de glucosa al ingreso al área de emergencia del policlínico de Chosica. Además, registrar si es la primera vez que el paciente recibe atención en el servicio de emergencia o si ha sido en múltiples ocasiones, así como la clasificación de la glucosa según el resultado. Esta ficha de datos fue desarrollada por los

autores Yesenia Valentina Palomino Huyhua, Reyna Isabel Espinoza Huerta y Haydee Espino Puma en el año 2019.

4.6 Análisis y procesamiento de datos.

Para recopilar información, se solicitó permiso al director del policlínico de Chosica para acceder a los pacientes con hiperglucemia y aplicarles un instrumento de investigación. Se encuestó a todos los pacientes con hiperglucemia que llegaban al área de emergencia del policlínico, permitiéndoles completar la encuesta en la sala de espera. Posteriormente, se analizó la información mediante estadísticas descriptivas, utilizando tablas de frecuencia y gráficos de barras. El procesamiento de los datos se llevó a cabo con Excel. Para la prueba de hipótesis, se usará la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$).

4.7 Aspectos Éticos en la investigación:

Para garantizar la participación de los pacientes, se consideró esencial obtener su aprobación mediante el consentimiento informado, lo que implicó informarles sobre el estudio, su propósito, el problema de investigación, los procedimientos realizados y las consideraciones éticas pertinentes.

Autonomía, al permitirles decidir voluntariamente su participación y aclarar cualquier duda con el investigador.

No maleficencia, evitando causarles daño o sufrimiento durante el estudio.

Beneficencia, al asegurar que el estudio fuera en su mejor interés, brindando cuidado y consideraciones de salud. Aunque no recibieron compensación económica y el estudio no benefició su salud individual, los resultados contribuyeron al mejoramiento de la salud pública.

Justicia, en la distribución equitativa, evitando la discriminación y garantizando un comportamiento ético. Importante destacar que los datos se mantuvieron anónimos y confidenciales.

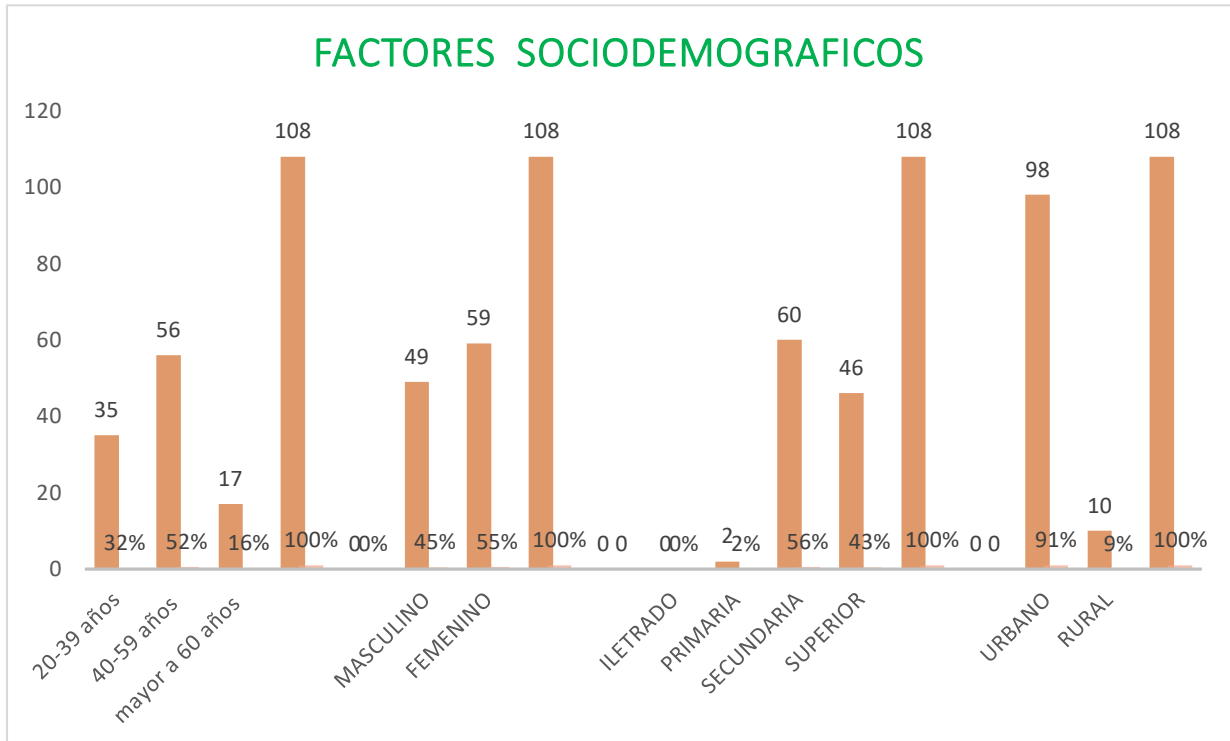
V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos.

Tabla Nº 1. factores sociodemográficos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS			
		n	PORCENTAJE
EDAD	20-39 años	35	32%
	40-59 años	56	52%
	mayor a 60 años	17	16%
TOTAL		108	100%
		n	PORCENTAJE
SEXO	MASCULINO	49	45%
	FEMENINO	59	55%
TOTAL		108	100%
		n	PORCENTAJE
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	ILETRADO	0	0%
	PRIMARIA	2	2%
	SECUNDARIA	60	56%
	SUPERIOR	46	43%
TOTAL		108	100%
		n	PORCENTAJE
ZONA DE RESIDENCIA	URBANO	98	91%
	RURAL	10	9%
TOTAL		108	100%

GRAFICO N°1. factores sociodemográficos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

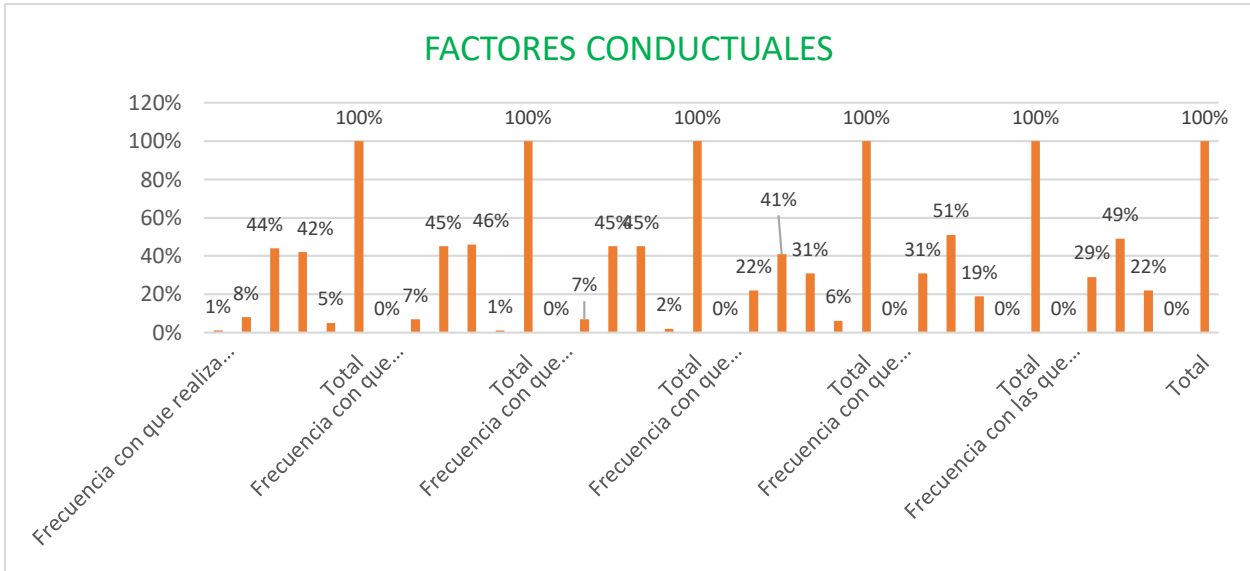


En la Tabla y gráfico 1, se muestra el análisis de las características sociodemográficas de los participantes del estudio. La muestra de 108 personas es mayoritariamente de mediana edad (52% tienen entre 40-59 años), con una ligera predominancia femenina (55%). La mayoría tiene educación secundaria (56%) o superior (43%), y residen principalmente en áreas urbanas (91%). No hay participantes iletrados y solo el 2% tiene educación primaria.

TABLA Nº 2. factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

		N	PORCENTAJE
Frecuencia con que realiza actividad física	Nunca	1	1%
	casi nunca	9	8%
	a veces	48	44%
	muchas veces	45	42%
	siempre	5	5%
Total		108	100%
Frecuencia con que cumple su alimentación indicada	Nunca	0	0%
	casi nunca	8	7%
	a veces	49	45%
	muchas veces	50	46%
	siempre	1	1%
Total		108	100%
Frecuencia con que consume frutas y verduras	Nunca	0	0%
	casi nunca	8	7%
	a veces	49	45%
	muchas veces	49	45%
	siempre	2	2%
Total		108	100%
Frecuencia con que consume alimentos fuera de casa	Nunca	0	0%
	casi nunca	24	22%
	a veces	44	41%
	muchas veces	33	31%
	siempre	7	6%
Total		108	100%
Frecuencia con que cumple con su tratamiento médico	Nunca	0	0%
	casi nunca	33	31%
	a veces	55	51%
	muchas veces	20	19%
	siempre	0	0%
Total		108	100%
Frecuencia con las que sigue las instrucciones medicas que se le indica para su cuidado	Nunca	0	0%
	casi nunca	31	29%
	a veces	53	49%
	muchas veces	24	22%
	siempre	0	0%
Total		108	100%

GRAFICO Nº 2. factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

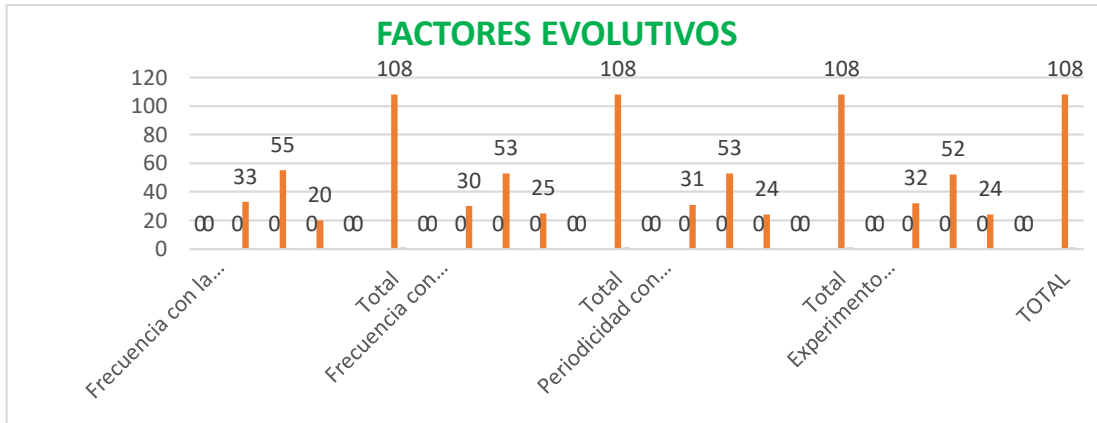


En la tabla y grafico 2 se describen los factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. De los encuestados los datos muestran que la mayoría de los participantes tienen hábitos de salud intermedios, con la mayor parte de las conductas situándose en las categorías de "a veces" y "muchas veces". Las áreas que requieren mayor atención son el cumplimiento del tratamiento médico y el seguimiento de las instrucciones médicas, donde no hay personas que lo hagan siempre y una proporción significativa (29%-31%) que casi nunca lo hace.

Tabla N° 3. factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

		N	PORCENTAJE
Frecuencia con la que realiza sus controles de glucosa	nunca	0	0%
	casi nunca	33	31%
	a veces	55	51%
	muchas veces	20	19%
	siempre	0	0%
Total		108	100%
Frecuencia con que asiste a sus controles médicos	nunca	0	0%
	casi nunca	30	28%
	a veces	53	49%
	muchas veces	25	23%
	siempre	0	0%
Total		108	100%
Periodicidad con que se controla la presión arterial	nunca	0	0%
	casi nunca	31	29%
	a veces	53	49%
	muchas veces	24	22%
	siempre	0	0%
Total		108	100%
Experimento complicaciones por la diabetes (pie diabético, enfermedad renal, enfermedad cardiaca, amputación, ceguera)	nunca	0	0%
	casi nunca	32	30%
	a veces	52	48%
	muchas veces	24	22%
	siempre	0	0%
TOTAL		108	100%

GRAFICO N° 3. factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.



En la tabla y grafico 3 se describen los factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. De los encuestados, la mayoría respondió "a veces" respecto con qué frecuencia realiza sus controles de glucosa, con un 51%. Este resultado es alarmante, ya que el poco control de glucosa en sangre aumenta el riesgo de complicaciones. En cuanto a la frecuencia de asistencia a sus controles médicos, la mayoría lo hace "a veces" (49%), este resultado es alarmante ya que estos pacientes pueden contraer complicaciones negativas para su salud. En cuanto a que periodicidad se controla la presión arterial, es "a veces" con un 49%. En cuanto si experimento complicaciones por la diabetes (pie diabético, enfermedad renal, enfermedad cardiaca, amputación, ceguera, la mayoría lo hace "a veces" con un 48%.

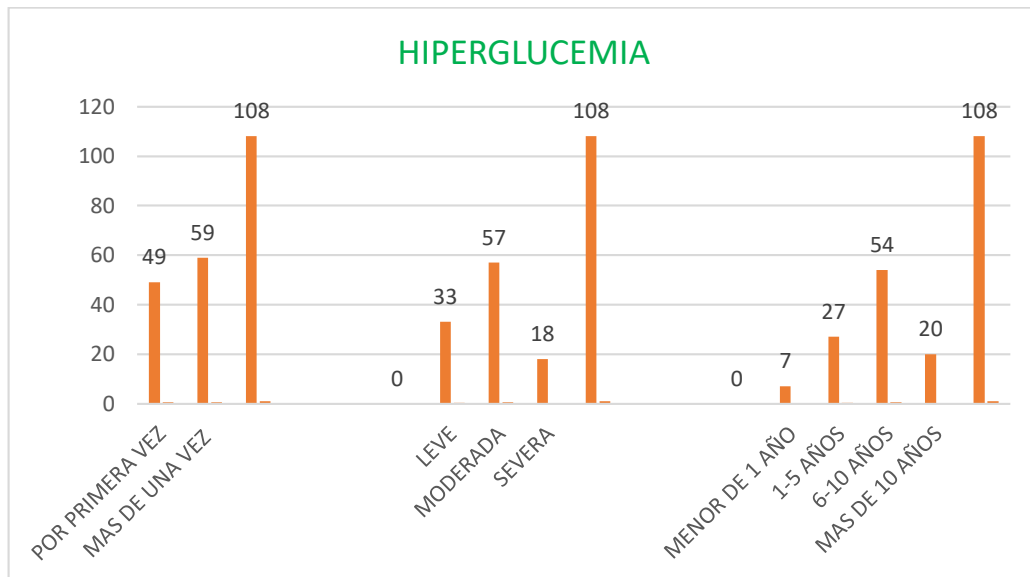
TABLA Nº 4. Hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - lima, 2024.

		N. ATENCIONES	
		n	PORCENTAJE
NUMERO DE ATENCIONES	POR PRIMERA VEZ	49	45%
	MAS DE UNA VEZ	59	55%
TOTAL		108	100%

		RESULTADO DE GLICEMIA AL INGRESO	
		n	PORCENTAJE
RESULTADO DE GLICEMIA AL INGRESO	LEVE	33	31%
	MODERADA	57	53%
	SEVERA	18	17%
TOTAL		108	100%

		TIEMPO DE LA ENFERMEDAD	
		n	PORCENTAJE
TIEMPO DE LA ENFERMEDAD	MENOR DE 1 AÑO	7	6%
	1-5 AÑOS	27	25%
	6-10 AÑOS	54	50%
	MAS DE 10 AÑOS	20	19%
TOTAL		108	100%

GRAFICO Nº 4. Hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - lima, 2024.



En la tabla y gráfico 4 se analiza la variable 2 en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. La mayor frecuencia se observa en pacientes que acuden al policlínico más de una vez, con un 55%. Esto sugiere una falta de seguimiento médico y cumplimiento de las instrucciones dietéticas, lo que podría contribuir a la situación alarmante de que el 57% de los pacientes presentan niveles moderados de glicemia al ingreso a emergencias. Además, se destaca que el 50% de los pacientes tiene una duración de la enfermedad de 6 a 10 años, lo que indica una comorbilidad significativa.

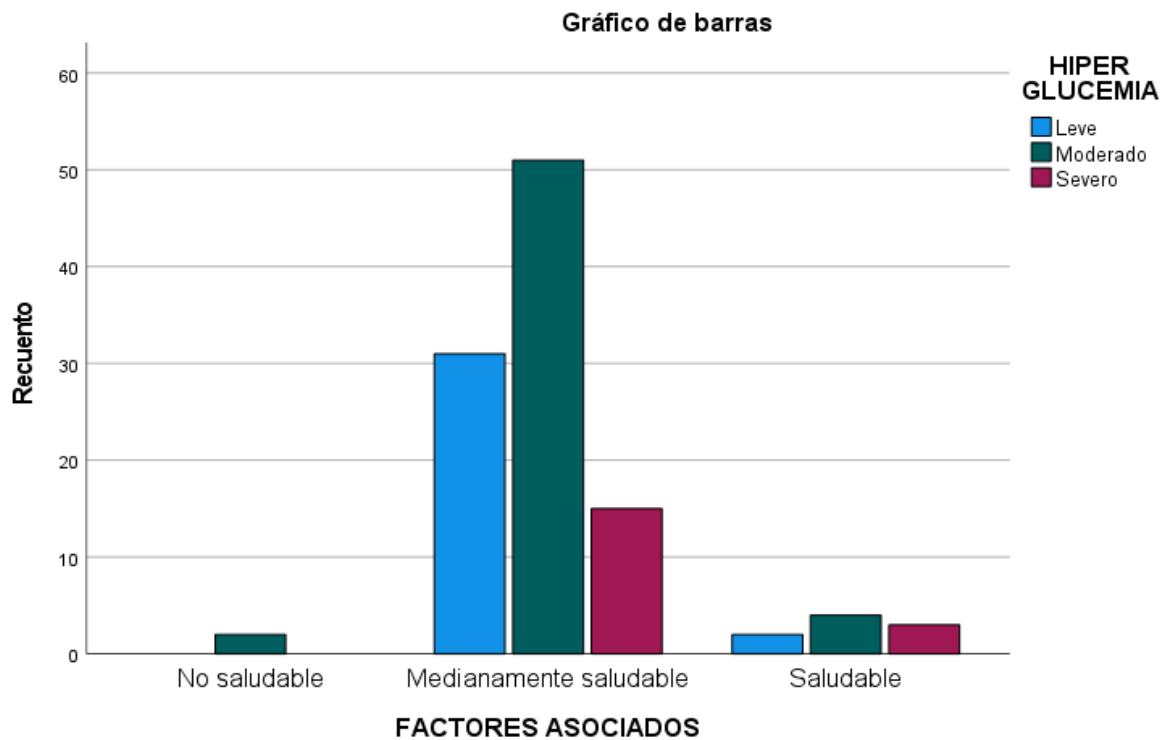
5.2. Resultados inferenciales.

En el estudio de investigación con respecto al objetivo general que consiste en Relacionar los factores asociados a hiperglicemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. Se encontraron los siguientes resultados.

TABLA N° 5. Factores asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

		HIPER GLUCEMIA			Total	
		Leve	Moderado	Severo		
FACTORES ASOCIADOS	No saludable	Recuento	0	2	0	2
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Medianamente saludable	recuento	31	51	15	97
		%	32,0%	52,6%	15,5%	100,0%
	Saludable	recuento	2	4	3	9
		%	22,2%	44,4%	33,3%	100,0%
Total	recuento	33	57	18	108	
	%	30,6%	52,8%	16,7%	100,0%	

GRAFICO N° 5. Factores asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024

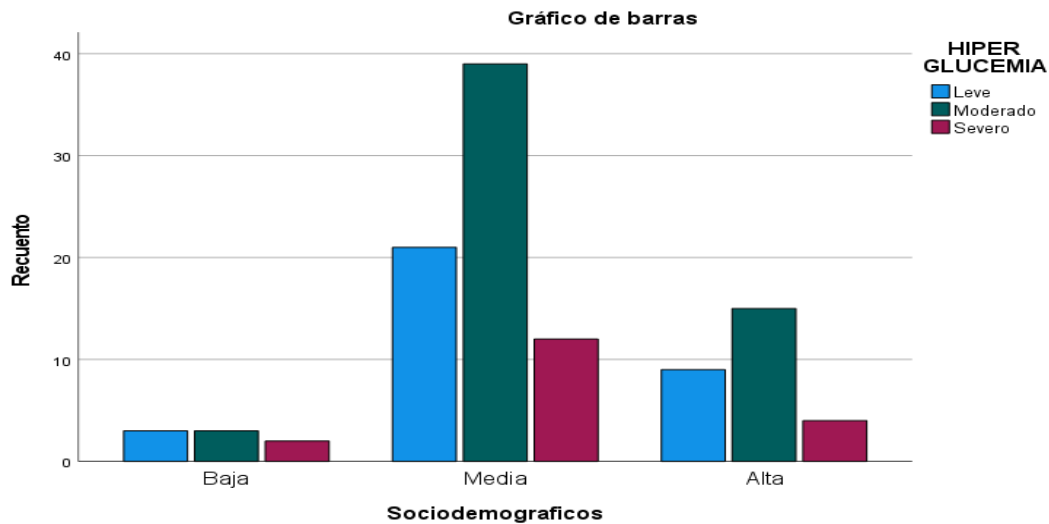


En la tabla y gráfico 5 se observa que la mayoría de los casos con factores no saludables presentan hiperglucemia moderada. Los casos con factores medianamente saludables también muestran una alta prevalencia de hiperglucemia moderada, pero con una significativa presencia de casos leves y severos. En los factores saludables, aunque menos frecuentes, hay una distribución más equilibrada entre los diferentes niveles de hiperglucemia, destacando una mayor proporción de casos severos. En general, la hiperglucemia moderada es la más común en toda la muestra, indicando que incluso con factores saludables o medianamente saludables, la mayoría de los casos tienden hacia niveles moderados de hiperglucemia.

TABLA N° 6. Factores sociodemográficos asociado a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica – Lima, 2024.

		HIPER GLUCEMIA				
			Leve	Moderado	Severo	Total
Sociodemográficos	Baja	Recuento	3	3	2	8
		%	37,5%	37,5%	25,0%	100,0%
	Media	Recuento	21	39	12	72
		%	29,2%	54,2%	16,7%	100,0%
	Alta	Recuento	9	15	4	28
		%	32,1%	53,6%	14,3%	100,0%
Total	Recuento	33	57	18	108	
	%	30,6%	52,8%	16,7%	100,0%	

GRAFICO Nº 6. Factores sociodemográficos asociado a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica – Lima, 2024.

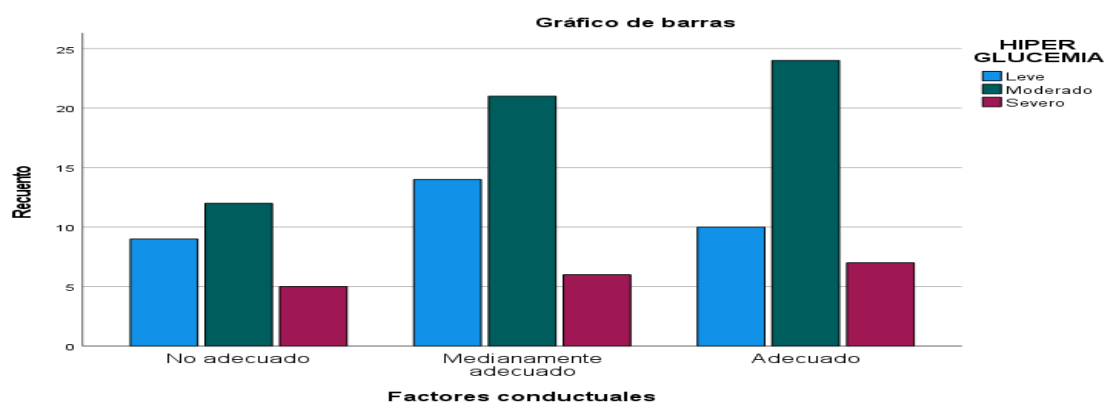


En la tabla y grafico 06 se observa del total, que el 52.8% presentan hiperglicemia moderada que provienen del nivel sociodemográfico medio, solo el 30.6% presentan hiperglucemia leve que provienen de nivel sociodemográfico media de los cuales el 16.7% son pacientes que presentan un nivel sociodemográfico de nivel alto. Con hiperglucemia severo.

TABLA N^o 7. Factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

		HIPER GLUCEMIA				
		Leve	Moderado	Severo	Total	
Factores conductuales	No adecuado	Recuento	9	12	5	26
		%	34,6%	46,2%	19,2%	100,0%
	Medianamente adecuado	Recuento	14	21	6	41
		%	34,1%	51,2%	14,6%	100,0%
	Adecuado	Recuento	10	24	7	41
		%	24,4%	58,5%	17,1%	100,0%
Total	Recuento	33	57	18	108	
	%	30,6%	52,8%	16,7%	100,0%	

GRAFICON^a 7. Factores conductuales asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.



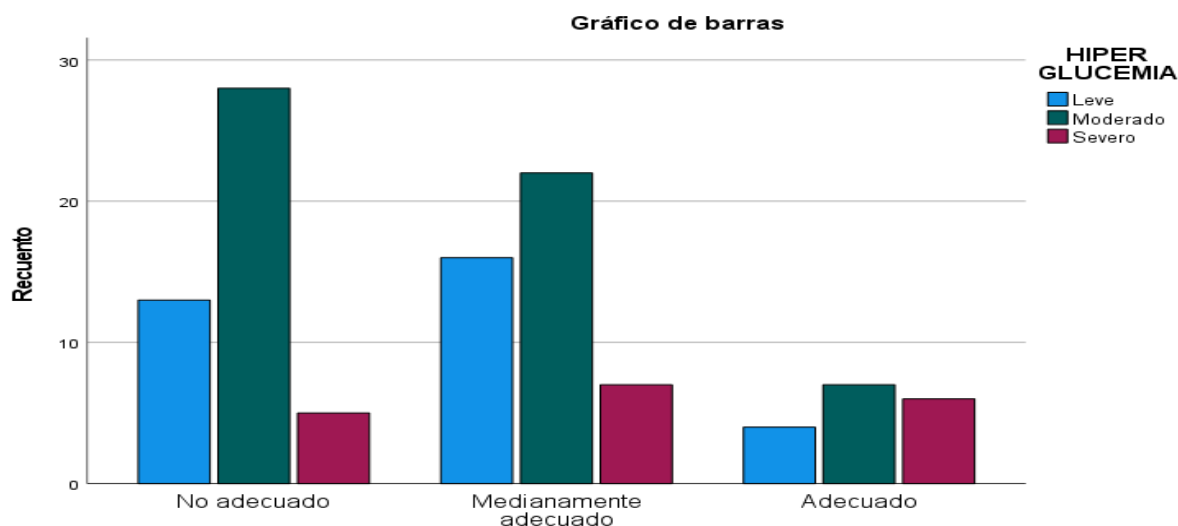
En la tabla y gráfico 7 se observa En una muestra de 108 casos de hiperglucemia, se observa que el 30.6% son leves, el 52.8% moderados y el 16.7% severos de los cuales No adecuado (26 casos): La mayoría de los casos son moderados (46.2%), seguidos por los leves (34.6%) y los severos (19.2%). Medianamente adecuado (41 casos): Predominan los casos moderados (51.2%),

con una cantidad significativa de casos leves (34.1%) y menos casos severos (14.6%). Adecuado (41 casos): La mayoría de los casos son moderados (58.5%), con menos casos leves (24.4%) y severos (17.1%). la hiperglucemia moderada es la más común en todos los niveles de factores conductuales. Las personas con factores conductuales "no adecuados" y "medianamente adecuados" tienen una mayor proporción de casos leves. La hiperglucemia severa es menos común pero se distribuye de manera relativamente uniforme en todos los niveles de factores conductuales.

TABLA N°8. Factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

		HIPER GLUCEMIA				
		Recuento	Leve 13	Moderado 28	Severo 5	Total 46
Factores evolutivos	No adecuado	%	28,3%	60,9%	10,9%	100,0%
	Medianamente adecuado	Recuento	16	22	7	45
		%	35,6%	48,9%	15,6%	100,0%
	Adecuado	Recuento	4	7	6	17
%		23,5%	41,2%	35,3%	100,0%	
Total	Recuento	33	57	18	108	
		%	30,6%	52,8%	16,7%	100,0%

GRAFICO N°8. Factores evolutivos asociados a la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.



En la tabla y gráfico 8 se observa del total, La hiperglucemia moderada es la más común en general en los casos con factores evolutivos "no adecuados", la mayoría son moderados (60.9%), con menos casos leves (28.3%) y severos (10.9%) en los casos "medianamente adecuados", los casos moderados son también predominantes (48.9%), seguidos por los leves (35.6%) y los severos (15.6%) en los casos con factores evolutivos "adecuados", aunque la mayoría sigue siendo moderada (41.2%), hay una notable proporción de casos severos (35.3%), mayor que en otros grupos. La hiperglucemia moderada es predominante en todos los grupos, pero los casos severos son más frecuentes en el grupo con factores evolutivos adecuados.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

A continuación, se presentan los procedimientos para contrastar las pruebas estadísticas.

Prueba de Hipótesis General.

Formulación de Hipótesis

- H_0 : No existe asociación entre los factores y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- H_1 : existe asociación entre los factores y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Nivel de Significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (H_0). La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha = 0,05$).

Estadístico de Prueba

En este estudio, se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado (ajuste de verosimilitud) para analizar la asociación entre variables cualitativas.

TABLA N.º 09
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,760	4	,439
Razón de verosimilitud	4,215	4	,378
Asociación lineal por lineal	,807	1	,369
N de casos válidos	108		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,33.

Lectura del Error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS resultando un p-valor >0.439 el cual es mayor a la significancia planteada.

Tomar Decisión

En la tabla 9, debido que el p-valor >0.439 , se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis del investigador (H_i) es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que no existe asociación entre los factores y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Prueba de Hipótesis específicas 1

Formulación de la Hipótesis

- H_0 : No existe asociación entre factores sociodemográficos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- H_i : Si existe asociación entre factores sociodemográficos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis del investigador 5% ($\alpha=0,05$).

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor >0.909 el cual es mayor a la significancia planteada.

TABLA N° 10

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,007 ^a	4	,909
Razón de verosimilitud	,999	4	,910
Asociación lineal por lineal	,101	1	,750
N de casos válidos	108		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,33.

Tomar decisión

En la tabla 10 , debido que el p-valor >0.909 , se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis del investigador (H_i) es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que no existe asociación entre los factores sociodemográficos y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Prueba de Hipótesis específicas 2

Formulación de la Hipótesis

- H_0 : No existe asociación entre factores conductuales con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.
- H_i : Si existe asociación entre factores conductuales con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis del investigador 5% ($\alpha=0,05$).

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor >0.822 el cual es mayor a la significancia planteada.

TABLA N° 11

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,524 ^a	4	,822
Razón de verosimilitud	1,551	4	,818
Asociación lineal por lineal	,320	1	,571
N de casos válidos	108		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,33.

Tomar decisión

En la tabla 11, debido que el p-valor >0.822 , se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis del investigador (H_i) es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que no existe asociación entre los factores conductuales y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

Prueba de Hipótesis específicas 3

Formulación de la Hipótesis

- H_0 : No existe asociación entre factores clínicos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias del policlínico Chosica, 2024.

- H_i : Si existe asociación entre factores clínicos con la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias del policlínico Chosica, 2024.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis del investigador 5% ($\alpha=0,05$).

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor >1.74 el cual es mayor a la significancia planteada.

TABLA N° 12

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,355 ^a	4	,174
Razón de verosimilitud	5,638	4	,228
Asociación lineal por lineal	1,413	1	,235
N de casos válidos	108		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,83.

Tomar decisión

En la tabla 12, debido que el p-valor >1.74 , se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis del investigador (H_i) es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que no existe asociación entre los factores clínicos y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares.

Primero: En la presente tesis se determinó la asociación de los factores de riesgo y la hiperglucemia en pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024. El objetivo principal

fue identificar los factores de riesgo asociados a la hiperglucemia. Se encontró que, en relación a los factores sociodemográficos, los factores conductuales de los encuestados revelaron que la mayoría respondió "a veces" respecto a la frecuencia de la actividad física (44%), el cumplimiento de la alimentación indicada es "muchas veces" (46%), y la ingesta de frutas y verduras también es "muchas veces" (45%). Sin embargo, el consumo de alimentos fuera de casa es "a veces" (41%). En cuanto al cumplimiento del tratamiento médico, la mayoría lo hace "a veces" (51%) y el seguimiento de las instrucciones médicas también es "a veces" (49%). Respecto a los factores clínicos, la mayoría realiza sus controles de glucosa "a veces" (51%), asiste a sus controles médicos "a veces" (49%), se controla la presión arterial "a veces" (49%), y ha experimentado complicaciones por la diabetes "a veces" (48%). Estos hallazgos subrayan la necesidad de mejorar la adherencia a las prácticas de salud y el manejo de la diabetes para reducir la hiperglucemia y sus complicaciones. Comparando con dicho resultado se encuentran coincidencias con Bazan **D. (9)** quien en su estudio encontró que los factores sociodemográficos y conductuales no presentaron asociación significativa con la hiperglucemia, los factores clínicos, especialmente el nivel de glucosa en ayunas, mostraron una relación significativa.

Segundo: En la dimensión factores sociodemográficos se determinó del total, que el 52.8% presentan hiperglucemia moderada que provienen del nivel sociodemográfico medio, solo el 30.6% presentan hiperglucemia leve que provienen de nivel sociodemográfico media de los cuales el 16.7% son pacientes que presentan un nivel sociodemográfico de nivel alto. Con hiperglucemia severo. Comparando con **Diaz E. (11)** se muestra diferencias ya que en su estudio se confirmó la asociación entre las variables estudiadas.

Tercero: En la dimensión factores conductuales se observa del total, que el 58.5% presentan hiperglucemia moderada que provienen de los factores conductuales adecuado, solo el 34.6% presentan hiperglucemia leve que provienen de los factores conductuales medianamente adecuado de los cuales el 14.6% son pacientes que presentan un factor conductual medianamente adecuado. Con una hiperglucemia severo. Comparando con el estudio de

Palomino Y. Espinoza R y Espino H. (10) se muestra coincidencias ya que revelaron que, del total de pacientes encuestados, el 93.8% presentaba factores de riesgo en un nivel medio, el 5.0% en un nivel bajo y el 1.3% en un nivel alto. En relación con la hiperglucemia, el 87.5% de los pacientes presentaba cetoacidosis diabética, el 7.5% hiperglucemia simple y el 5% hiperosmolar no cetónico.

Cuarto: En la dimensión factores evolutivos se observa del total, que el 60.9 % presentan hiperglicemia moderada que provienen de los factores evolutivos medianamente adecuado, solo el 35.6% presentan hiperglucemia leve que provienen de los factores evolutivos medianamente adecuado de los cuales el 35.3 % son pacientes que presentan un factor evolutivo medianamente adecuado. Con una hiperglucemia severo Comparando con el estudio de **RAMOS A. (11)**. se encontró coincidencias donde los pacientes diabéticos enfrentan la posibilidad de padecer alguno de estos factores durante su experiencia con la enfermedad, lo que en su mayoría se considera asociado a la misma

VII. CONCLUSIONES

- a) Se describen los factores y su relación con los pacientes hiperglucémicos, destacando que, en los factores sociodemográficos, no se encuentran indicadores significativamente asociados con la hiperglucemia. En cuanto
- b) a los factores conductuales, también hay indicadores que no muestran una asociación significativa con la hiperglucemia en los pacientes. Finalmente, en los factores evolutivos, tampoco se observa una asociación significativa con la hiperglucemia.
- c) Se describen los factores sociodemográficos: el 52% de los pacientes tienen entre 40 y 59 años. La mayoría son mujeres, representando el 55%. El 56% de los pacientes tienen educación secundaria, y el 91% reside en áreas urbanas.
- d) Los factores conductuales de los encuestados muestran una frecuencia irregular en la actividad física, cumplimiento variado de la alimentación recomendada, buena ingesta de frutas y verduras, consumo ocasional de alimentos fuera de casa, cumplimiento intermitente del tratamiento médico y seguimiento irregular de las instrucciones médicas. Estos comportamientos pueden influir significativamente en la gestión y control de la diabetes mellitus, afectando potencialmente la salud a largo plazo.
- e) Se observa que los factores evolutivos de los encuestados muestran un control intermitente de la glucosa en sangre y una asistencia irregular a controles médicos, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones graves asociadas con la diabetes. Además, la frecuencia intermitente de control de la presión arterial y la experiencia ocasional de complicaciones como pie diabético, enfermedad renal, enfermedad cardíaca, amputaciones o ceguera destacan la necesidad de mejorar la adherencia a prácticas de monitoreo y cuidado médico continuo entre los pacientes con diabetes mellitus.
- f) La variable dos muestra que la mayoría de los pacientes visitan el policlínico más de una vez, lo que sugiere un seguimiento médico

insuficiente y un cumplimiento deficiente de las recomendaciones dietéticas. Esto podría estar contribuyendo al alto porcentaje de pacientes (57%) que ingresan a emergencias con niveles moderados de glucemia. Además, se destaca que la mitad de los pacientes (50%) lleva entre 6 y 10 años con la enfermedad, indicando una significativa comorbilidad asociada.

- g) Se describe que los factores sociodemográficos, factores conductuales y los factores evolutivos no se asocian significativamente a la hiperglucemia en pacientes diabéticos que acuden al área de emergencia de un policlínico Chosica, Lima-2024.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Al director del policlínico de Chosica, presentar los resultados del estudio sobre los factores asociados a los pacientes hiperglucémicos con el objetivo de mejorar las competencias de los profesionales, permitiendo una identificación temprana de dichos factores y así, obtener mejores resultados en la salud de los pacientes.
- b) A los encargados del policlínico de Chosica, fomentar el seguimiento de los pacientes diabéticos mediante el uso del radar de seguimiento, lo que permitirá identificar los factores sociodemográficos y mantener un monitoreo oportuno para detectar riesgos que puedan afectar su salud.
- c) A los pacientes diabéticos del policlínico de Chosica, fortalecer sus habilidades y actitudes hacia los controles médicos mediante la participación en talleres educativos, con el fin de mejorar la adherencia a la medicación y el control de la glicemia. Asimismo, promover la actividad física, el cumplimiento de las indicaciones dietéticas y la abstinencia de hábitos no saludables como fumar y beber alcohol.
- d) Al equipo multidisciplinario del policlínico de Chosica, la creación de herramientas de control de los factores evolutivos en pacientes diabéticos que enfoquen los siguientes indicadores como: valor de glucosa en ayunas, detección de hipertensión, detección de diabetes y comorbilidades como ceguera, tratamiento con insulina, entre otros.
- e) Al equipo del policlínico de Chosica tomar en cuenta el indicador de glucosa como el único factor de riesgo asociado a pacientes con hiperglucemia.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diabetes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. France 24 [Internet]. 2021 [citado 13 de junio de 2024]. Salud - La mitad de los diabéticos en América Latina viven sin acceso a la insulina. Disponible en: <https://www.france24.com/es/programas/salud/20211112-diabetes-america-latina-diagnostico-insulina>
3. Diabetes: más de un millón de personas la padecen en Perú [Internet]. 2023 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/peru-mas-de-un-millon-personas-padecen-diabetes/>
4. Ulloa DAS, Nay T. Para obtener el diploma de: Especialista en Medicina de Urgencias.
5. Pérez AP, Gutiérrez PC, Diosdado MA, Martínez VB, Anuncibay PG, de Casasola GG, et al. Tratamiento de la hiperglucemia en el hospital. *Endocrinol Nutr.* 1 de julio de 2009;56(6):303-16.
6. Vera Galarza JV. Prevalencia y factores asociados a descompensaciones agudas de diabetes mellitus 2 del Hospital Vicente Corral Moscoso, mayo 2018- enero 2019. 2019 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11150>
7. Vines Chong RI, Villamarin Vaca ON, Tapia Miele AM, Gorozabel Alarcón JM, Delgado Gorozabel CJ, Vines Zambrano MI. Diabetes Mellitus y su grave afectación en complicaciones típicas. *Polo Conoc Rev Científico - Prof.* 2019;4(2):181-98.
8. Montaña A de la CH, Gómez IVM, Chávez OL. Factores asociados al inadecuado control glucémico en los pacientes con diabetes mellitus tipo II de 20 a 65 años durante el periodo marzo - noviembre, 2023. *Rev An Med Univ.* 24 de mayo de 2024;3(01):12-20.
9. Bazan Gallo DC. Factores de riesgo asociados a hiperglucemia en pacientes diabéticos atendidos en un hospital de Sullana, 2023. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2023 [citado 13 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133678>
10. Palomino Huyhua YV, Espinoza Huerta RI, Espino Puma H. Factores de riesgo asociados a Hiperglucemia en Diabetes Mellitus II en pacientes adultos que acuden al Hospital Municipal de los Olivos, 2019. *Univ Nac Callao Repos Inst - CONCYTEC* [Internet]. 2019 [citado 13 de marzo de

2024]; Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4603>

11. Ramos Cajo AA. Factores de riesgo asociados a una crisis diabética en pacientes con diabetes que ingresan a emergencia Hospital Almenara 2022. Risk factors associated with a diabetic crisis in patients with diabetes who are admitted to the emergency room at Almenara Hospital 2022 [Internet]. 30 de noviembre de 2023 [citado 13 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1921>
12. Díaz Chipana E. Patologías asociadas a hiperglicemia en emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión 2019- 2020. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 14 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6347>
13. TESIS_PORRAS_CANALES_MELISSA_MARLEN.pdf [Internet]. [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/61113/TESIS_PORRAS_CANALES_MELISSA_MARLEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Sancho Cantus D, Prieto Contreras L. Teorías y modelos en la práctica enfermera: ¿Un binomio imposible? *Enferm Glob*. julio de 2012;11(27):292-8.
15. ahernandez. Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>
16. <https://www.cun.es> [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Factor de riesgo. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor-riesgo>
17. Factores sociodemográficos - Bases Teóricas [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://1library.co/article/factores-sociodemogr%C3%A1ficos-bases-te%C3%B3ricas.y6eo7w5z>
18. ¿Qué es la salud conductual? - RADIAS Health [Internet]. 2022 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.radiashealth.org/es/que-es-la-salud-conductual/>
19. ¿Qué son los factores genéticos y cómo influyen en la salud? - TuInfoSalud [Internet]. 2021 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.tuinfosalud.com/articulos/factores-geneticos/>
20. Mayo Clinic [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Hiperglucemia en la diabetes-Hiperglucemia en la diabetes - Síntomas y causas. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631>
21. Hiperglucemia: definición, síntomas y tratamiento [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.makingdiabeteseasier.com/es/gestionando-la-diabetes/hipoglucemia-e-hiperglucemia/que-es-la-hiperglucemia>

22. Hiperglucemia: definición, síntomas y tratamiento [Internet]. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.makingdiabeteseasier.com/es/gestionando-la-diabetes/hipoglucemia-e-hiperglucemia/que-es-la-hiperglucemia>
23. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. ¿Qué es la diabetes? - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es>
24. ¿Qué es la Diabetes tipo 1? [Internet]. Diabetes Education Online. [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dte.ucsf.edu/es/tipos-de-diabetes/diabetes-tipo-1/comprencion-de-la-diabetes-tipo-1/que-es-la-diabetes-tipo-1/>
25. Rojas de P E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev Venez Endocrinol Metab. octubre de 2012;10:7-12.
26. rmc111s.pdf [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2011/rmc111s.pdf>
27. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Diabetes mellitus (DM) - Trastornos endocrinológicos y metabólicos. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-endocrinologicos-y-metabolicos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>
28. Concepto de factor de riesgo como medida de asociación y efecto: tipos y utilización [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-pdf-S0009739X21003249>
29. Estudios Anamar [Internet]. [citado 13 de junio de 2024]. Qué es urgencia y emergencia según la oms. Disponible en: <https://estudiosanamar.com/formacion/que-es-urgencia-y-emergencia-segun-la-oms/>
30. contacto@saluddata.com. ¿Qué es un Policlínico? [Internet]. SaludData. 2023 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://saluddata.com/que-es-un-policlinico/>
31. Paredes G. nutricion360.es. 2019 [citado 13 de junio de 2024]. Glucosa – ¿Qué es? | Niveles normales, altos y bajos de azúcar en sangre. Disponible en: <https://nutricion360.es/salud/diabetes/glucosa>
32. Dciencia. La insulina | Dciencia [Internet]. 2017 [citado 13 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.dciencia.es/la-insulina/>

33. Seguro V. Factores que influyen en la salud: Conócelos todos [Internet]. Vital Seguro. 2019 [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.vitalseguro.com/blog/salud/factores-que-influyen-en-la-salud/>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES ASOCIADOS A HIPERGLUCEMIA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIAS DE UN POLICLÍNICO CHOSICA, 2024.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuáles son los factores condicionantes que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?	Objetivo general: Determinar los factores condicionantes que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.	Hipótesis general: • • Los factores condicionantes están asociados con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.	VARIABLE 1 = Factores de riesgo VARIABLE 2= Hiperglucemia Diabetes Mellitus	TIPO DE ESTUDIO: Investigación aplicada de enfoque positivista, cuantitativo, prospectivo y transversal DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental relacional
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 1: Factores de riesgo	TÉCNICA: Es la encuesta por muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple y estratificado INSTRUMENTO: Cuestionario Ficha de recolección de datos
<p>•¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?</p> <p>•¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión conductual que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024?</p> <p>•¿Cuáles son los factores condicionantes en su dimensión evolutiva que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de</p>	<p>•Identificar los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p> <p>•Identificar los factores condicionantes en su dimensión conductual que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p> <p>•Identificar los factores condicionantes en su dimensión evolutiva que se relacionan con la hiperglucemia en los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p>	<p>Los factores condicionantes en su dimensión sociodemográfica estas asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p> <p>Los factores condicionantes en su dimensión conductual estas asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p> <p>Los factores condicionantes en su dimensión evolutiva están asociados significativamente con los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias de un policlínico de Chosica - Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1: Factores de riesgo</p> <p>Dimensiones 1: FAC. SOCIODEMOGRÁFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • nivel de instrucción • Lugar de residencia <p>Dimensiones 2: FAC. CONDUCTUALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • actividad física • alimentación • consumo de frutas y verduras • consumo de alimentos fuera de casa • adherencia al tratamiento • instrucciones medicas <p>Dimensiones 3: FAC. EVOLUTIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • control de glicemia • control medico • control de p/a • glicemia al ingreso al área de emergencia a 	
			<p>Variable 2: Hiperglucemia</p> <p>Dimensiones 1: Leve: 140 mg/dl (7.8 mmol/L) y 180 mg/dl (10 mmol/L)</p> <p>Dimensiones 2: Moderado 180 mg/dl (10 mmol/L) y 250 mg/dl (13.9 mmol/L).</p>	

emergencias de un policlínico
de Chosica - Lima, 2024?

Dimensiones 3: Severo
250 mg/dl (13.9 mmol/L) hasta niveles extremadamente altos,
que pueden exceder los 600 mg/dl (33.3 mmol/L).

ANEXO 02: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERGLUCEMIA

Estimado participante: como estudiantes de la segunda especialidad en emergencias y desastres de la Escuela Profesional de Enfermería y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad nacional del callao, realizó el proyecto de investigación titulado: “Factores de riesgo asociados a hiperglucemia en pacientes diabéticos atendidos en el área de emergencia del policlínico Chosica, 2024” siendo de nuestra autoría. le solicitamos a usted amablemente pueda participar respondiendo la alternativa que cree conveniente. Este estudio tiene fines netamente educativos y es anónimo. Se les pide no dejar espacios vacíos.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. EDAD:

- A. 20-39
- B. 40-59
- C. 60 A MAS

2. SEXO:

- A. FEMENINO
- B. MASCULINO

3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

- A. ILETRADO
- B. PRIMARIA
- C. SECUNDARIA
- D. SUPERIOR

4. LUGAR DE RESIDENCIA

- A. URBANO

B. RURAL.

INSTRUCCIONES: a continuación se presenta un listado de ítems , los cuales usted debe marcar teniendo en consideración que :

1= nunca, 2= casi nunca, 3= a veces, 4= muchas veces y 5= siempre .

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: recopilar información respecto a los factores asociados a la hiperglicemia en pacientes diabéticos del área de emergencia del policlínico de Chosica.

Nº	FACTORES CONDUCTUALES	1	2	3	4	5
5	¿con que frecuencia realiza actividad física?					
6	¿con que frecuencia cumple con su alimentación indicada?					
7	¿con que frecuencia consume frutas y verduras?					
8	¿con que frecuencia consume alimentos fuera de casa?					
09	¿con que frecuencia cumple con su tratamiento médico?					
10	¿con que frecuencia sigue las instrucciones medicas que se le indica para su cuidado?					
N.º	FACTORES EVOLUTIVOS	1	2	3	4	5
11	¿con que frecuencia realiza sus controles de glucosa?					
12	¿con que frecuencia asiste a sus controles médicos?					
13	¿con que periodicidad se controla la presión arterial?					

14	¿usted experimento complicaciones por la diabetes? (pie diabético, enfermedad renal, enfermedad cardiaca, amputación, ceguera)					
----	--	--	--	--	--	--

ANEXO 03:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE PACIENTE CON HIPERGLUCEMIA:

(VALOR DE LA GLUCOSA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA)

1. Resultado de nivel de glucosa en sangre al momento de ingresar al área de emergencia del policlínico de Chosica.

Resultado de glicemia (HGT 200 .MG/DL

2. Atención en Servicio de Emergencia

a) Por primera vez ()

b) Más de una vez ()

3. Resultado de glicemia actual del paciente.

- a) Hiperglucemia leve (140 mg/dl (7.8 mmol/L) y 180 mg/dl (10 mmol/L)
- b) Hiperglucemia moderada (180 mg/dl (10 mmol/L) y 250 mg/dl (13.9 mmol/L).)
- c) Hiperglucemia severa (250 mg/dl (13.9 mmol/L) hasta niveles extremadamente altos, que pueden exceder los 600 mg/dl (33.3 mmol/L).

4. Tiempo de enfermedad

- a) Menor de 1 año ()
- b) De 1 a 5 años ()
- c) De 6 a 10 años ()
- d) Más de 10 años ()

ANEXO 04:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado
“.....”,
.....”,
por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre

el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende (objetivo general)
.....

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado
“
..... ”,

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

Anexo 05:

validación externa por jueces expertos

JUECES	Coherencia														Pertinencia														Claridad													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
JEZ 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JEZ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
JEZ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

S= Suma de la validación de todos los expertos

n= N° de expertos que participaron en el estudio

c = N° de valores en la escala de valoración (S)

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

n= 3
c = 2

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
SUMA	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	

'DE AIKEN (por ítem)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
----------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

'DE AIKEN (por criterio)	1,00														1,00														0,95													
--------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Coherencia	1,00
Pertinencia	1,00
Claridad	0,95
'DE AIKEN (TOTAL)	0,98

ANEXO 06: Prueba de confiabilidad del instrumento

ALFA DE CRONBACH													
Encuestados	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	3	3	2	5	1	3	3	2	3	2	2	1	30
2	3	4	4	2	1	3	2	3	4	4	4	1	35
3	4	4	4	1	1	5	4	2	4	4	2	5	40
4	4	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	43
5	4	4	3	4	5	5	4	3	2	3	4	2	43
6	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	42
7	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	52
8	4	3	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	46
9	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	3	3	45
10	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	42
VARIANZA IND	0,46	0,18	0,93	1,38	2,32	0,68	0,68	0,62	0,5	0,68	0,94	1,88	

Nivel de satisfaccion	Valoracion
nunca	1
casi nunca	2
a veces	3
casi siempre	4
siempre	5
NUMERO DE ITEM	12
SUMATORIA DE LAS VAR DE LOS ITEM	11,24
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEM	35,96

ALFA DE CRONBACH	
	0,750

Rangos	Magnitudes
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
$1 - \frac{\sum s^2}{S^2}$	0,31
$1 - \frac{\sum s^2}{S^2}$	0,69

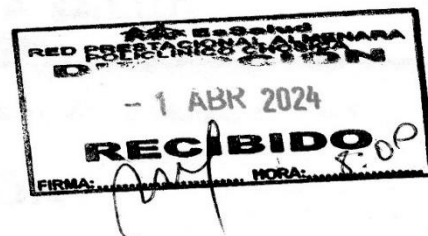
Donde,
 k = El número de ítems
 $\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.
 S^2 = Varianza de la suma de los ítems.
 α = Coeficiente de alfa de Cronbach

$$\left[1 - \frac{\sum s^2}{S^2} \right]$$

$$\left[1 - \frac{\sum s^2}{S^2} \right]$$

Anexo 07:
carta de solicitud

CARTA



Dr.: Milvar Santos Contreras
Jefe De policlínico Chosica
Presente

Asunto: Solicito permiso para realizar Proyecto de investigación de Tesis en el policlínico de Chosica.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que como estudiantes de la Especialidad de Emergencias y desastres de la Universidad nacional del callao deseamos realizar un Proyecto de investigación de tesis en el policlínico de Chosica.

Del mismo modo yo Nancy Sadita VICENTE VALERIO soy trabajadora de la institución, y formo parte de la institución a la cual Usted dirige, es por eso que le solicitamos que usted pueda autorizar a quien corresponda el permiso para que tenga las facilidades de realizar el Proyecto de investigación de Tesis.

Para tal efecto, señalo los datos del Proyecto de investigación:

- Título de la investigación:
“FACTORES ASOCIADOS A HIPERGLICEMIA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL POLICLÍNICO CHOSICA, 2024”.

Le expresamos nuestros sentimientos de respeto y consideración. Me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención a la presente.

Atentamente,

Chosica 27 de marzo del 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. P. B.', written over a circular stamp.

Nombres y apellidos
DNI: 74430015

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nancy S. Vicente Valerio', written over a circular stamp.

Nancy S. Vicente Valerio
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 92482

Anexo 08:

Autorización para realizar el trabajo de investigación



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 78-D-PCH-GSPN I II-GRPA-ESSALUD-2024

Para: LIC. ENF. NANCY SADITA VICENTE VALERIO
Profesional de Enfermería

De: DR. MILVAR PEDRO SANTOS CONTRERAS
Director del Policlínico Chosica GSPN I II- GRPA

Asunto: Autorización para realización de proyecto de investigación de tesis
"Factores asociados a hiperglicemia de los pacientes con diabetes
mellitus que acuden al área de emergencias del Policlínico Chosica,
2024".

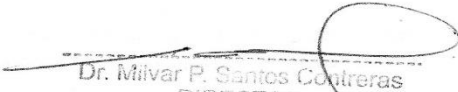
Referencia: CARTA S/N de fecha de recepción 01 de abril de 2024.

Fecha: Chosica, 01 de abril de 2024.

Mediante la presente le saludo cordialmente y en atención a su solicitud, se AUTORIZA la realización del proyecto de investigación de tesis "Factores asociados a hiperglicemia de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al área de emergencias del Policlínico Chosica, 2024" y al finalizar el trabajo, deberá remitir una copia del resultado del estudio realizado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


Dr. Milvar P. Santos Contreras
DIRECTOR
POLICLÍNICO CHOSICA GRPA
ESSALUD

MPSC/crs
NIT: 0595-2024-0427
Coordinación de Enfermería / Capacitación

www.gob.pe/essalud

Jirón Trujillo Sur N° 800
Lurigancho
Tel. 01 5313559



ANEXO: 09

FICHA DE EVALUACION DE EXPERTOS

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
QUISPE LOPEZ, ALEXANDER DNI 45103793	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 19/06/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
QUISPE LOPEZ, ALEXANDER DNI 45103793	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 10/04/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
QUISPE LOPEZ, ALEXANDER DNI 45103793	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Fecha de diploma: 11/05/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/05/2020 Fecha egreso: 31/12/2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU

Graduado	Grado o Título	Institución
ZEVALLOS PEREZ, JERIKA SAYURILUZ DNI 47043715	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 20/12/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PERU
ZEVALLOS PEREZ, JERIKA SAYURILUZ DNI 47043715	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PERU
ZEVALLOS PEREZ, JERIKA SAYURILUZ DNI 47043715	Maestra en Salud Pública Fecha de diploma: 02/03/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 10/04/2016 Fecha egreso: 17/12/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU
ZEVALLOS PEREZ, JERIKA SAYURILUZ DNI 47043715	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Fecha de diploma: 23/01/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/05/2020 Fecha egreso: 31/12/2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU

ANEXO: 10 BASE DE DATOS

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ORE ECHEVARRIA, MARIBEL ELENA DNI 21134559	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 04/04/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PERU
ORE ECHEVARRIA, MARIBEL ELENA DNI 21134559	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/12/1996 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PERU
ORE ECHEVARRIA, MARIBEL ELENA DNI 21134559	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD - ENFERMERIA Fecha de diploma: 13/01/1997 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PERU
ORE ECHEVARRIA, MARIBEL ELENA DNI 21134559	MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 30/10/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 18/03/2017 Fecha egreso: 22/07/2018	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU

FACTORES ASOCIADOS																				SEGUNDA VARIABLE HIPERGLUCEMIA													
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS										FACTORES CONDUCTUALES										FACTORES CLINICOS										SEGUNDA VARIABLE HIPERGLUCEMIA			
EDAD	SEXO	NIVEL DE INSTRUCCION	LUGAR DE RESIDENCIA	Sum_tot1	COD_D1	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	Sum_tot2	COD_D2	P.13	P.14	P.15	P.16	Sum_tot3	COD_D3	TotalV1	COV1	Nº ATENCIONES	RESULTADO DE GLUCIA AL INGRESO	TIEMO DE LA ENFERMEDAD	COD_V2	COD_V2					
ENCUESTADO 1	1	1	1	6	1	2	3	3	3	2	3	2	2	11	19	1	4	3	3	2	12	2	37	1	1	1	2	2	2				
ENCUESTADO 2	2	2	4	1	9	3	5	4	4	2	1	4	3	2	25	3	2	2	2	2	8	1	42	2	1	1	2	2	1				
ENCUESTADO 3	1	4	1	7	2	3	3	3	4	3	4	2	2	23	2	2	2	2	2	2	13	2	43	2	1	1	2	2	1				
ENCUESTADO 4	3	1	10	3	2	4	3	3	1	2	4	2	2	11	1	3	3	3	3	3	11	1	42	2	2	2	2	2	2				
ENCUESTADO 5	2	1	3	1	7	2	4	3	4	2	2	3	2	22	1	2	2	2	2	4	10	1	39	2	1	1	2	1	1				
ENCUESTADO 6	1	2	3	1	7	2	3	3	3	3	2	2	2	22	1	3	3	3	3	3	12	2	41	2	2	3	3	2	3				
ENCUESTADO 7	3	1	8	1	8	2	4	2	4	2	4	2	2	19	1	2	2	2	2	8	1	35	1	1	2	1	2	1					
ENCUESTADO 8	2	2	3	1	8	2	4	3	3	3	2	2	2	3	22	1	2	2	3	3	12	2	42	2	2	2	2	2	3				
ENCUESTADO 9	3	1	3	1	8	2	4	4	4	3	2	1	3	1	21	1	2	4	4	4	12	2	41	2	1	2	2	2	3				
ENCUESTADO 10	2	2	3	1	8	2	3	2	4	3	2	4	3	2	23	2	3	3	3	3	12	2	43	2	2	2	2	2	3				
ENCUESTADO 11	1	2	3	1	7	2	4	4	3	2	1	3	3	3	23	2	2	2	2	2	4	12	2	42	2	2	2	1	1				
ENCUESTADO 12	1	2	3	1	7	2	2	3	4	3	2	4	2	1	21	1	2	3	3	3	11	1	39	2	2	2	1	2	1				
ENCUESTADO 13	1	2	3	1	7	2	4	4	3	4	1	2	3	2	24	2	3	2	2	2	9	1	40	2	2	2	2	2	2				
ENCUESTADO 14	2	1	4	1	8	2	3	4	2	4	2	3	2	3	24	2	2	2	3	3	3	11	1	43	2	1	2	1	2	1			
ENCUESTADO 15	1	1	3	1	6	1	2	3	2	0	3	2	3	2	19	1	3	4	4	4	2	13	2	37	1	1	1	3	1	1			
ENCUESTADO 16	1	1	4	1	7	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	9	1	40	2	1	2	2	2	2	2			
ENCUESTADO 17	2	2	3	1	8	2	4	4	4	2	1	2	2	2	21	1	2	3	3	3	4	13	2	42	2	2	2	2	2	2			
ENCUESTADO 18	2	1	3	1	7	2	3	2	2	2	3	3	3	3	21	1	3	4	4	4	2	12	2	40	2	1	2	2	2	2			
ENCUESTADO 19	2	2	4	1	9	3	2	3	4	2	1	2	4	2	20	1	3	3	3	3	12	2	41	2	2	2	1	2	1	1			
ENCUESTADO 20	1	1	3	1	6	1	3	3	3	3	3	3	3	3	25	3	3	4	4	4	15	3	46	2	1	3	2	3	3	3			
ENCUESTADO 21	3	2	4	1	10	3	4	3	5	2	1	3	4	2	24	2	2	2	3	3	11	1	45	2	2	2	2	2	2	2			
ENCUESTADO 22	2	1	3	1	7	2	3	4	4	4	2	2	3	3	25	3	3	4	4	4	4	15	3	47	2	1	1	2	1	1			
ENCUESTADO 23	1	1	4	1	7	2	4	3	3	2	3	4	2	2	24	2	3	3	3	3	3	12	2	43	2	1	2	2	2	2			
ENCUESTADO 24	1	1	3	1	7	2	3	4	2	3	3	3	3	3	24	2	4	4	4	4	4	16	3	47	2	1	3	2	2	2			
ENCUESTADO 25	3	2	3	1	8	2	3	3	4	2	1	4	2	3	23	2	3	3	3	3	3	11	1	41	2	2	2	2	2	2			
ENCUESTADO 26	2	2	3	1	8	2	4	4	2	2	3	4	2	3	23	2	4	4	4	4	4	14	3	45	2	2	2	1	2	1			
ENCUESTADO 27	1	2	4	1	8	2	3	3	3	3	2	4	3	2	23	2	3	4	4	4	2	13	2	44	2	2	1	3	1	1			
ENCUESTADO 28	1	1	3	1	6	1	2	4	4	2	3	4	2	3	27	3	2	3	3	3	11	1	44	2	1	2	2	2	2	2			
ENCUESTADO 29	2	2	4	1	10	3	5	3	3	3	2	3	2	3	23	2	4	4	4	4	4	16	3	48	3	2	3	2	3	2	3		
ENCUESTADO 30	3	2	4	1	9	3	3	3	4	3	2	4	4	3	27	3	3	3	3	3	12	2	49	3	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 31	1	1	4	1	6	1	3	4	3	3	3	3	3	3	24	2	3	3	3	3	11	1	47	2	1	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 32	2	2	4	1	9	3	3	4	3	2	3	4	2	3	24	2	4	4	4	4	2	11	1	44	2	2	2	1	2	1	1		
ENCUESTADO 33	1	1	4	1	7	2	4	3	2	2	4	2	3	2	24	2	3	4	4	4	4	15	3	46	2	1	2	3	2	2	2		
ENCUESTADO 34	2	2	4	1	9	3	3	2	4	3	3	4	3	3	25	3	3	3	3	3	2	11	1	45	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 35	1	1	3	1	8	2	4	3	3	3	2	4	2	3	23	2	4	4	4	4	4	16	3	47	2	1	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 36	2	2	4	1	8	2	3	4	2	2	4	2	4	2	25	3	3	3	3	3	11	1	44	2	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 37	2	2	4	1	9	3	4	3	3	3	3	2	3	3	24	2	2	2	2	2	4	14	3	47	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 38	2	2	4	1	9	3	4	3	4	3	2	4	3	3	22	1	3	3	3	3	12	2	43	2	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 39	1	2	4	2	9	3	4	3	3	3	3	3	3	3	26	3	2	2	2	2	4	14	3	49	3	2	3	4	3	4	3		
ENCUESTADO 40	3	1	4	1	9	3	3	2	3	2	2	2	4	2	20	1	3	2	2	2	3	10	1	39	2	1	2	3	2	2	2		
ENCUESTADO 41	1	1	3	1	7	2	3	4	3	4	3	4	3	3	23	2	2	2	2	2	4	11	2	42	2	2	2	1	2	2	2		
ENCUESTADO 42	1	1	3	2	7	2	3	2	2	2	2	2	4	2	22	1	3	4	4	4	2	13	2	42	2	1	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 43	2	2	3	1	8	2	4	3	3	3	4	3	4	1	24	2	2	2	3	3	11	1	43	2	2	3	3	4	3	4	3		
ENCUESTADO 44	2	1	3	2	10	3	4	4	4	4	4	4	4	2	10	3	3	3	3	3	3	13	2	49	3	1	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 45	2	2	3	1	8	2	4	3	2	3	3	3	3	3	22	1	2	2	2	2	3	13	2	43	2	1	2	4	3	4	3		
ENCUESTADO 46	1	1	3	1	6	1	3	4	4	2	2	4	3	2	24	2	2	2	2	2	3	11	1	41	2	1	1	3	1	1	1		
ENCUESTADO 47	1	2	4	1	8	2	3	4	3	4	3	4	2	3	24	2	3	3	3	3	3	12	2	44	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 48	2	1	4	1	8	2	4	2	2	2	3	3	3	3	22	1	2	2	2	2	4	13	2	43	2	1	2	3	2	2	2		
ENCUESTADO 49	3	1	4	1	9	3	4	3	3	3	2	4	3	3	23	2	3	3	3	3	3	12	2	44	2	1	2	4	2	2	2		
ENCUESTADO 50	2	1	3	2	8	2	4	4	4	4	4	4	4	2	24	2	2	2	2	2	4	12	2	44	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 51	2	2	3	1	8	2	3	3	3	2	2	3	3	3	22	1	2	2	2	2	3	14	3	44	2	1	2	3	2	2	2		
ENCUESTADO 52	1	2	3	1	7	2	3	2	4	2	3	4	2	3	22	1	2	2	2	2	3	9	1	38	2	2	2	4	2	2	2		
ENCUESTADO 53	2	2	3	1	9	3	3	4	3	4	3	4	3	2	23	2	3	3	3	3	2	11	1	41	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 54	1	1	3	1	7	2	3	4	3	3	3	3	3	2	23	2	3	3	3	3	2	11	1	42	2	2	2	1	2	2	2		
ENCUESTADO 55	2	2	3	1	8	2	4	4	3	3	3	3	3	2	22	1	2	2	2	2	2	8	1	38	2	2	1	4	1	1	1		
ENCUESTADO 56	1	1	3	1	7	2	4	3	2	2	4	2	2	3	22	1	2	2	2	2	2	13	2	41	2	3	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 57	3	1	3	1	8	2	3	3	3	2	2	3	3	2	22	1	3	3	3	3	2	9	1	39	2	1	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 58	2	2	3	1	8	2	4	4	4	3	2	3	2	3	25	3	2	4	3	3	13	2	46	2	2	3	3	3	3	3	3		
ENCUESTADO 59	2	1	4	1	9	3	3	3	3	3	2	4	3	2	23	2	3	3	3	3	2	10	1	41	2	2	2	2	2	2	2		
ENCUESTADO 60	2	1	4	1	7	2	4	4	2	3	4	2	3	2	24	2																	