



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA**



**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA**  
**ESPECIALIDAD: MEDICINA HUMANA**

**CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE PACIENTES**  
**DIABÉTICOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DENTAL CESAR**  
**DENT. HUANCAYO. JUNÍN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR:**

Bach. Matos Pérez, Cesar Joel

**ASESOR:**

Dr. Guiribaldi Ugaz, Gustavo Alfredo Alberto

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Integral Humana

PIMENTEL, PERÚ, 2024

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía y fuente inagotable de amor y fortaleza. Gracias por tus bendiciones y por estar siempre presente en mi vida, dándome la fe y el valor para seguir adelante.

A mi familia, por su amor incondicional y su apoyo constante. Gracias por cada momento compartido, por cada consejo, y por ser mi refugio en los días difíciles. Ustedes son mi mayor tesoro y la razón de mis alegrías.

A mis amigos, por su lealtad y amistad sincera. Gracias por las risas, las aventuras y los recuerdos que hemos creado juntos. Su presencia en mi vida es invaluable y siempre tendrán un lugar especial en mi corazón.

A todos, muchas gracias.

**El Autor**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida familia, por ser mi pilar fundamental a lo largo de este camino. Gracias por su amor incondicional, su apoyo constante y por creer en mí en cada paso del camino. Sin ustedes, nada de esto hubiera sido posible. Su sacrificio y aliento han sido mi mayor motivación para alcanzar esta meta.

A mis docentes de la universidad, por su dedicación y esfuerzo en impartir conocimientos y valores. Gracias por compartir su sabiduría y por guiarnos con paciencia y compromiso. Sus enseñanzas no solo han enriquecido mi mente, sino también mi espíritu, inspirándome a ser una mejor persona y profesional.

A mis compañeros de estudio, por los momentos compartidos y las experiencias vividas. Gracias por su amistad, su camaradería y por estar ahí en los momentos de estudio, estrés y también de alegría. Juntos hemos superado desafíos y hemos crecido, no solo académicamente, sino también como individuos. Les agradezco por ser parte de este importante capítulo de mi vida.

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	Pág.
Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
DESARROLLO.....	3
METODOLOGÍA.....	9
Tipo de investigación.....	9
Diseño de investigación.....	9
Variables y operacionalización.....	9
Población, muestra y muestreo.....	9
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
Procedimientos de recolección de datos.....	10
Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	10
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	11
CONCLUSIONES.....	15
RECOMENDACIONES.....	16
REFERENCIAS.....	17
ANEXOS.	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica, según edad y sexo de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

Tabla 2. Caracterización sociodemográfica, según zona de procedencia de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

Tabla 3. Prevalencia, según zona de procedencia y nivel de instrucción de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

Tabla 4. Características sociodemográficas, según la ocupación y estado civil en pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

## RESUMEN

El estudio se realiza para determinar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín, a través de un estudio básico con enfoque cuantitativo descriptivo, en una muestra de 75 pacientes; se usó una ficha de recolección de datos. Predominan pacientes diabéticos con edades comprendidas entre 41 y 50 años (35), que representan el 46.6%; seguido del grupo etario de 31 a 40 años (23), para el 30.6%; predomina el sexo masculino con (40) pacientes, para un 53.3%, cifra que supera al sexo femenino que registra (34), lo que representa un 45.3% del total de pacientes; los resultados reflejan que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años. Se corrobora una prevalencia de pacientes diabéticos que residen en zona urbana (64), para un 85.3%; residen en zona rural (8), para un 10.6% y (3) proceden de zona urbano marginal, para el 4%; según el nivel de instrucción predominan pacientes con primaria completa (33), para el 44%; seguido de los que han concluido secundaria (27), para un 36% y (15) con nivel universitario, para un 20% de la muestra estudiada. Según la ocupación predominan los pacientes que trabajan en negocio propio (27), para un 36%; seguido de los obreros (16), para el 21.3%; con respecto al estado civil prevalecen los pacientes casados (34), para el 45.3%; seguido de los convivientes (23), para un 30.6%.

Palabras Clave. Caracterización sociodemográfica, diabetes, odontología.

## **ABSTRACT**

The study is carried out to determine the sociodemographic characteristics of diabetic patients treated at the Cesar Dent dental office. Huancayo. Junín, through a basic study with a quantitative descriptive approach, in a sample of 75 patients; A data collection form was used. Diabetic patients between 41 and 50 years of age predominate (35), representing 46.6%; followed by the age group from 31 to 40 years (23), for 30.6%; The male sex predominates with (40) patients, for 53.3%, a figure that exceeds the female sex registered (34), which represents 45.3% of the total patients; The results reflect that the majority of patients who come to the Cesar Dent dental office. Huancayo. Junín, are adults over 40 years old. A prevalence of diabetic patients residing in urban areas is corroborated (64), 85.3%; (8) reside in a rural area, for 10.6% and (3) come from a marginal urban area, for 4%; According to the level of education, patients with completed primary school predominate (33), for 44%; followed by those who have completed secondary school (27), for 36% and (15) with university level, for 20% of the sample studied. According to occupation, patients who work in their own business predominate (27), for 36%; followed by workers (16), for 21.3%; Regarding marital status, married patients prevail (34), for 45.3%; followed by cohabitants (23), for 30.6%.

Keywords. Sociodemographic characterization, diabetes, dentistry.

## I. INTRODUCCIÓN

Las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos a nivel mundial revelan una compleja interacción entre factores económicos, geográficos, y culturales. La diabetes es más prevalente en países de ingresos bajos y medianos, donde el acceso limitado a la atención médica y a la educación sobre estilos de vida saludables agrava la situación. En términos de edad, la diabetes tipo 2, que constituye la mayoría de los casos globales, es más común en adultos mayores, aunque también se está observando un alarmante aumento en poblaciones más jóvenes debido a la obesidad y la falta de actividad física. Las tasas de diabetes varían según el género, con una prevalencia en mujeres debido a diferencias en factores de riesgo como la obesidad y el sedentarismo. Las disparidades raciales y étnicas son notables, con ciertas poblaciones, como los indígenas, los afrodescendientes y los asiáticos, mostrando tasas altas de la enfermedad. (1).

En América Latina, la situación de los pacientes diabéticos refleja una mezcla de factores socioeconómicos, culturales y ambientales. La prevalencia de la diabetes es alta, entre las poblaciones urbanas que enfrentan cambios rápidos en el estilo de vida, incluyendo dietas poco saludables y una disminución de la actividad física. La enfermedad afecta a adultos de mediana edad y mayores, se observa un incremento en jóvenes debido a la creciente obesidad infantil. Las mujeres tienden a tener una prevalencia mayor, influenciada por factores como el embarazo y las diferencias en el acceso a la atención médica. Las comunidades indígenas y afrodescendientes están afectadas por la falta de acceso a servicios de salud adecuados y barreras económicas. Las desigualdades económicas en la región influyen significativamente en la gestión de la diabetes, con las poblaciones de menores ingresos enfrentando mayores desafíos para acceder a medicamentos y a cuidados continuos. (2).

En Perú, las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos revelan disparidades significativas influenciadas por factores económicos, geográficos y culturales. La prevalencia de la diabetes es más alta en áreas urbanas, donde los cambios en el estilo de vida, como la adopción de dietas altas en azúcar y grasas y la disminución de la actividad física, son más pronunciados. La enfermedad afecta

a adultos mayores de 45 años, se observa un aumento en la incidencia entre los jóvenes debido al creciente problema de la obesidad infantil. Las mujeres peruanas tienen una prevalencia ligeramente mayor de diabetes en comparación con los hombres, influenciada por factores hormonales y sociales. Las poblaciones indígenas y rurales enfrentan barreras adicionales debido a la limitada infraestructura de salud y a la falta de acceso a servicios médicos especializados. Las desigualdades económicas exacerban la situación, con las personas de menores ingresos teniendo menos acceso a tratamientos adecuados y educación sobre el manejo de la enfermedad. (3).

En Huancayo, las insuficiencias respecto a las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos se centran en la falta de acceso equitativo a la atención médica y en la escasa infraestructura sanitaria; la prevalencia de diabetes se ve agravada por la pobreza, que limita la capacidad de muchos residentes para acceder a diagnósticos tempranos y tratamientos continuos; las áreas rurales enfrentan mayores desafíos, con una marcada escasez de profesionales de salud especializados y de centros médicos equipados para manejar enfermedades crónicas. Además, la falta de educación y concientización sobre la diabetes y sus factores de riesgo, como la obesidad y el sedentarismo, contribuye a un manejo deficiente de la enfermedad; por eso, se formula el problema científico: ¿cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín?

El estudio sociodemográfico de los pacientes diabéticos ofrece importantes aportes desde los puntos de vista teórico, práctico y metodológico; permite comprender mejor cómo los factores sociales, económicos y culturales influyen en la prevalencia y el manejo de la diabetes, enriqueciendo el marco conceptual sobre los determinantes sociales de la salud; proporciona datos cruciales para diseñar e implementar intervenciones de salud pública más efectivas y equitativas, adaptadas a las necesidades específicas de diferentes grupos poblacionales; que incluye estrategias de prevención, educación y tratamiento que aborden las disparidades identificadas; desde el punto de vista metodológico el análisis sociodemográfico fomenta el desarrollo y la aplicación de herramientas de investigación más precisas,

como encuestas y modelos estadísticos que permiten una evaluación detallada de las condiciones de vida y salud de los pacientes diabéticos; facilitan una respuesta integradora a la epidemia de diabetes, promoviendo políticas que mejoren la calidad de vida y reduzcan las inequidades en el acceso y la calidad de la atención médica.

A partir de lo anterior, se formula el objetivo general: determinar las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín y como objetivos específicos: realizar una caracterización sociodemográfica, según edad y sexo de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; identificar la prevalencia, según zona de procedencia y nivel de instrucción de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín y establecer las características sociodemográficas, según la ocupación y estado civil en pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

Hipótesis: las características sociodemográficas tienen una incidencia en los pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.

### III. DESARROLLO

El estudio hizo posible la consulta de diversas fuentes que han servido como trabajos previos al abordaje del presente tema:

Vite Solorzano, F. A. et al. (2019) abordan el tema en Ecuador llevaron a cabo una evaluación de las características demográficas de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 que se atienden en los subcentros rurales de Manabí, utilizando un estudio descriptivo, transversal y prospectivo con una muestra de 90 pacientes mayores de 18 años. El instrumento utilizado fue la primera parte del Cuestionario sobre Capacidades de Autocuidado, validado inicialmente por Rodríguez y colaboradores en 2014 y posteriormente en 2023 por Adanay Lilibeth Saavedra. Los resultados revelaron que el 75% de los pacientes tienen hasta 5 hijos, el 54% son mujeres y el 22% no completaron la educación secundaria. Las conclusiones destacaron un predominio del sexo femenino y una alta proporción de pacientes con solo educación primaria o sin haber completado la secundaria. (4).

Palmezano Díaz, J. M., et al. (2019) realizan el estudio en México para determinar las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1. Este estudio descriptivo, de corte transversal y retrospectivo, incluyó pacientes con diabetes tipo 1 ingresados en un hospital universitario de Colombia. Se encontró una prevalencia intrahospitalaria de 19 casos por cada 100,000 pacientes mayores de 13 años, siendo más común en mujeres (61.3%). La edad promedio al momento del diagnóstico fue de 14.89 años. El diagnóstico se realizó de manera clínica, sin estudios de autoinmunidad, y se trataba de pacientes con un control deficiente de la enfermedad, con una HbA1c promedio de 11.5%. Las complicaciones más frecuentes fueron la cetoacidosis diabética (46.6%) y la hipoglucemia. Las insulinas más comúnmente prescritas en este grupo de pacientes fueron glargina, glulisina y regular. (5).

Betancourt Jimbo, C. del R; et al. (2021) En Ecuador, llevaron a cabo un estudio para determinar las características sociodemográficas y los modos adaptativos afectados en pacientes diabéticos atendidos en centros de salud del Distrito Chambo, Riobamba. El estudio, con un enfoque mixto y descriptivo transversal,

incluyó una población de 157 pacientes, de los cuales 40 eran mayores de 19 años, con salud mental adecuada para completar los instrumentos, diagnosticados con diabetes Mellitus tipo II, residentes habituales de las áreas mencionadas y que aceptaron participar. Se observó que el 67.5% eran mujeres mayores de 65 años, el 75% tenía educación básica y el 52.5% eran amas de casa. Un 90% estaba en un nivel medio y mostraba poca adaptación a las limitaciones impuestas por la enfermedad, y el 82.5% rara vez o nunca realizaba actividad física. Además, el 77.5% experimentaba cambios emocionales y el 80% no recibía apoyo familiar. Las características sociodemográficas destacadas en esta población fueron: predominio del género femenino, adultos mayores, amas de casa con educación básica, poca adaptación a la enfermedad y falta de actividad física regular. (6).

Anguila Anguila, J. D., et al. (2022) en Colombia, hacen un estudio para identificar las características sociodemográficas y clínicas relacionadas con la mortalidad por diabetes tipo I y tipo II en pacientes fallecidos de un hospital de alta complejidad en una ciudad colombiana. Este estudio descriptivo transversal analizó 635 registros. El sexo masculino fue el más predominante, representando el 51.18% de los casos. El 67.4% de los fallecidos eran mayores de 60 años. La diabetes tipo 2 fue la más prevalente, con un 98.90%. El 66.14% de los pacientes presentaba niveles de hemoglobina glicosilada fuera de los objetivos recomendados. La mortalidad aumentó de 2019 a 2020. Los pacientes en terapia dual tuvieron 1.48 veces más riesgo de no alcanzar los objetivos de hemoglobina glicosilada en comparación con aquellos en monoterapia [OR = 1.48; IC al 95% = 1.02 - 2.15; p valor = 0.036]. La mayoría de los fallecidos fueron hombres y predominó la diabetes mellitus tipo 2. En el grupo de mayores de 60 años, se observó un aumento en el número de defunciones, y la proporción de mortalidad mostró una tendencia ascendente durante los años 2019 a 2020. (7).

Andrade Navia, J. M. ET AL. (2022) En Colombia, realizan una investigación con el objetivo de evaluar, desde un enfoque etnográfico, las representaciones sociales (RS) de las personas que viven con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en Neiva durante el año 2020. Para ello, se entrevistó a 50 personas con diversas características sociodemográficas, incluyendo género, edades, nivel educativo y estratos

socioeconómicos. Las RS identificadas entre las personas que viven con DM2 en 2019 incluyeron términos como azúcar, angustia, cambios, cuidado, enfermedad, herencia, muerte y tristeza. Los resultados de este estudio proporcionarán a los profesionales de la salud que trabajan con pacientes con DM2 una comprensión más profunda de sus percepciones, lo que permitirá una mayor efectividad en las intervenciones. (8).

A continuación, se realiza el análisis de los trabajos previos desarrollados a nivel nacional:

Calva Herrera, Yessica Rocío (2020) lleva a cabo el estudio en Cajamarca, Perú, con el objetivo de identificar la relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus atendidos en el Hospital General de Jaén; la investigación fue correlacional de corte transversal en una muestra de 90 adultos, utilizando una guía de entrevista para recopilar los datos. Los resultados indican que la mayoría de los participantes son adultos y adultos mayores (entre 25 y 76 años), predominantemente mujeres, con educación primaria, casadas, amas de casa y provenientes de áreas urbanas. El nivel de conocimiento sobre el autocuidado en estos pacientes es medio. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre la edad, género, estado civil, ocupación, nivel educativo y lugar de procedencia con el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 ( $p > 0,05$ ), por lo que se acepta la hipótesis nula. (9).

Alegría Guzmán, G. K., (2021) llevó a cabo el estudio en Iquitos, Perú, para identificar la relación entre las características sociodemográficas y clínicas, y el estilo de vida de los pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud San Juan. Esta investigación cuantitativa utilizó un diseño descriptivo correlacional no experimental con una muestra de 180 pacientes, recolectando datos mediante una ficha específica. El 52,8% de los participantes eran adultos intermedios, el 57,8% eran mujeres, el 55% convivían, el 68,3% provenían de zonas urbanas, el 55,6% tenían educación secundaria y el 26,7% poseían un negocio propio. Además, el 33,3% habían sido diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo II entre uno y cinco

años, el 60,5% tenían sobrepeso, el 64,4% asistían a consulta entre una y cuatro veces al año, el 88,3% presentaban hiperglucemia y el 87,2% tenían un estilo de vida inadecuado. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida, índice de masa corporal y estilo de vida, y glucemia y estilo de vida. No se encontró una relación significativa entre edad y estilo de vida, estado civil y estilo de vida, grado de instrucción y estilo de vida, y tiempo de la enfermedad y estilo de vida. (10).

Díaz Pérez, L. C. y Hichcas Ayzanohua, L. V. (2022) en Lima, Perú analizan las características clínicas y sociodemográficas en adultos con Diabetes Mellitus que asistían a un hospital en Villa El Salvador. Utilizaron un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal y retrospectivo en una muestra de 92 pacientes, aplicando un cuestionario. La edad media de la muestra fue de 52,9 años, con un 56,5% de mujeres, un 76,1% de raza mestiza, y un 37% de convivientes. El 26,1% eran amas de casa y el 45% tenían educación secundaria completa. El tratamiento predominante fue oral en un 66,3%, y el 73,9% de los pacientes se realizaban controles de hemoglobina glicosilada y glucosa en ayunas en un 92,4%. La complicación más frecuente fue la hipertensión arterial con un 38%. El 63% de los pacientes se había realizado electromiografías y el 96,7% presentaba adormecimiento en diversas partes del cuerpo. (11).

Aruhuanca Patricio, I. N. (2022) analiza esta problemática en Chincha, Perú, con el objetivo de identificar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con diabetes mellitus tipo II. La investigación fue descriptiva y utilizó un diseño no experimental con una muestra de 243 historias clínicas. En cuanto al grado de instrucción, el 44.44% tenía educación secundaria. Entre las ocupaciones, el 58.85% eran amas de casa, el 16.05% tenía su propio negocio, el 12.76% eran obreros, el 9.05% estaban desempleados y el 3.29% tenía un empleo estable. En las características demográficas, el 34.57% tenía entre 54 y 63 años, y el 22.63% tenía entre 64 y 73 años. El 67.49% de los pacientes eran mujeres y el 43.62% estaban casados. El 57.61% tenía una duración de la enfermedad de 6 a 10 años, el 39.51% tenía sobrepeso, el 54.32% acudía a  $\leq 4$  controles médicos al año y el 60.49% tenía niveles de glicemia de  $\leq 130$  mg/dl en su último control. (12).

## **Bases teóricas**

### Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas se refieren a los atributos de una población que combinan factores sociales y demográficos para describir a un grupo de individuos. Estas características incluyen una variedad de aspectos que pueden influir en el comportamiento, las necesidades y las oportunidades de las personas dentro de una sociedad. (13; 14). Entre las principales características sociodemográficas se encuentran:

- Edad: Rango de edades de los individuos en la población. (15).
- Género: Distribución de la población por sexo. (16).
- Estado Civil: Situación marital de las personas, como soltero, casado, divorciado o viudo. (17).
- Nivel Educativo: Grado de educación alcanzado por los individuos, (18).
- Ocupación: Tipos de empleo y profesiones de las personas. (18).
- Ingreso: Nivel de ingresos económicos de los individuos o familias. (19).
- Estrato Socioeconómico: Clasificación de la población en diferentes niveles socioeconómicos basados en ingresos, educación y ocupación. (19).
- Residencia: Lugar de residencia, como áreas urbanas o rurales. (19).
- Etnicidad y Raza: Identificación étnica y racial de las personas. (20).
- Tamaño del Hogar: Número de personas que viven en un mismo hogar. (20).
- Religión: Creencias religiosas y afiliaciones. (20).

Estas características son fundamentales para el análisis y la planificación en la sociología, la economía, la salud pública y la demografía, proporcionan una comprensión de la composición y las dinámicas de una población específica. (21).

La importancia de las características sociodemográficas radica en su capacidad para proporcionar una comprensión profunda y matizada de la composición y dinámica de una población; incluyen edad, género, nivel educativo, ocupación, ingresos y lugar de residencia, son esenciales para el diseño de políticas públicas, programas de salud y estrategias de mercado efectivas. Al analizar las características sociodemográficas, los responsables de la toma de decisiones

pueden identificar necesidades específicas, desigualdades y tendencias emergentes dentro de una comunidad, lo que permite la implementación de intervenciones más precisas y adecuadas. (22; 23).

Por ejemplo, en el ámbito de la salud pública, conocer la distribución por edad y género ayuda a focalizar campañas de prevención y tratamiento de enfermedades, mientras que, en el campo educativo, comprender el nivel educativo y los ingresos guía el desarrollo de programas de apoyo para estudiantes de bajos recursos. Las características sociodemográficas son fundamentales para promover el bienestar y el desarrollo equitativo de la sociedad. (24).

#### Incidencia de las características sociodemográficas en pacientes diabéticos

Las características sociodemográficas tienen una incidencia significativa en la vida de las personas diabéticas, influyendo en diversos aspectos de la enfermedad, desde su prevalencia hasta el manejo y los resultados de salud. Factores como la edad, el género, el nivel educativo, los ingresos económicos y el lugar de residencia juegan un papel crucial en cómo se diagnostica y trata la diabetes. Por ejemplo, la diabetes tipo 2 es más prevalente en adultos mayores y en poblaciones con menor nivel educativo, lo que a menudo se correlaciona con un acceso limitado a información y recursos de salud. Las mujeres en ciertas comunidades pueden enfrentar barreras adicionales debido a roles de género que afectan su capacidad para acceder a la atención médica y seguir regímenes de tratamiento. (25).

Además, las personas que viven en áreas rurales o de bajos ingresos pueden tener dificultades para acceder a servicios de salud especializados y medicamentos necesarios para el control de la diabetes. Estas disparidades sociodemográficas resaltan la necesidad de enfoques de salud pública que sean inclusivos y equitativos, asegurando que todos los individuos, independientemente de sus características sociodemográficas, reciban la atención y el apoyo necesarios para gestionar su condición de manera efectiva. (26).

#### Diabetes. Definición y tipos

La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa (azúcar) en la sangre. Esto ocurre debido a problemas en la producción,

acción o ambas cosas, de la insulina, una hormona producida por el páncreas que regula la glucosa en la sangre. Existen varios tipos principales de diabetes: (27).

Diabetes tipo 1: Es una condición autoinmune en la que el sistema inmunológico del cuerpo destruye las células productoras de insulina en el páncreas. Generalmente, se diagnostica en niños y jóvenes, aunque puede aparecer a cualquier edad. Las personas con diabetes tipo 1 requieren insulina diaria para sobrevivir. (28).

Diabetes tipo 2: se desarrolla en adultos, aunque también se está volviendo más frecuente en niños y adolescentes debido al aumento de la obesidad. En la diabetes tipo 2, el cuerpo no usa la insulina de manera adecuada (resistencia a la insulina) y, con el tiempo, el páncreas no puede producir suficiente insulina para mantener niveles normales de glucosa en la sangre. (28).

Diabetes gestacional: Se desarrolla durante el embarazo y, aunque generalmente desaparece después del parto, las mujeres que la han tenido tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante. (28).

La diabetes puede llevar a complicaciones graves si no se controla adecuadamente, incluyendo enfermedades cardiovasculares, daño renal, problemas de visión, neuropatía (daño a los nervios) y complicaciones en pies y extremidades. La gestión de la diabetes incluye una combinación de dieta saludable, actividad física, monitoreo regular de los niveles de glucosa en la sangre y, en muchos casos, medicación o insulina. (29).

#### Acciones preventivas contra la diabetes

Las acciones de prevención y control de la diabetes son fundamentales para reducir la incidencia de esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de quienes ya la padecen. La prevención de la diabetes tipo 2, que es la más común y prevenible, implica adoptar un estilo de vida saludable, que incluye una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, granos integrales y baja en azúcares y grasas saturadas. Además, la actividad física regular, como caminar, correr o practicar deportes, es crucial para mantener un peso saludable y mejorar la sensibilidad a la insulina. (30).

Para los que ya tienen diabetes, el control eficaz de la enfermedad requiere una monitorización continua de los niveles de glucosa en la sangre, adherencia a los planes de medicación y consultas regulares con profesionales de la salud. La educación sobre la diabetes juega un papel vital, ya que empodera a los pacientes con el conocimiento necesario para gestionar su condición de manera proactiva. Programas comunitarios y campañas de concientización ayudan a difundir información sobre la detección temprana y el manejo adecuado de la diabetes, para contribuir a la reducción de las complicaciones asociadas con esta. (30).

El comportamiento de las características sociodemográficas en pacientes diabéticos juega un papel crucial; factores como la edad, el género, el nivel educativo, el estatus socioeconómico y la ubicación geográfica influyen en la prevalencia, el diagnóstico, el tratamiento y los resultados de salud de las personas con diabetes. La diabetes tipo 2 es más común en adultos de mediana edad y mayores, y es más prevalente en personas con bajos niveles educativos y socioeconómicos. Las disparidades de género influyen en los patrones de diagnóstico y adherencia al tratamiento, mientras que las personas que viven en áreas rurales enfrentan desafíos en términos de acceso a la atención médica especializada y recursos para el autocuidado. Comprender cómo estas características sociodemográficas interactúan con la diabetes es crucial para desarrollar estrategias de salud pública efectivas que aborden las necesidades únicas de diferentes grupos de pacientes, promoviendo así un manejo óptimo de la enfermedad y mejorando los resultados de salud a largo plazo. (30).

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo de investigación.**

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, examinando las variables de estudio desde febrero hasta julio de 2024, con el objetivo de describir el fenómeno analizado y sus manifestaciones en el entorno natural.

### **4.2. Diseño de investigación.**

El diseño de la investigación será no experimental y descriptivo, ya que no se manipularán las variables seleccionadas. Asimismo, se clasificará como descriptivo debido a la recolección de datos e información sobre el fenómeno estudiado.

### **4.3. Variables y Operacionalización. (Ver Anexo I).**

Durante el abordaje del tema, se seleccionaron dos variables:

Variable Independiente: Caracterización sociodemográfica.

Variable Dependiente: Diabetes. (Ver Anexo I)

La población del estudio consistió en pacientes atendidos en el consultorio dental Cesar Dent en Huancayo, Junín, durante el periodo de febrero a julio de 2024, un total de 75 participantes, por lo que se utilizó una muestra censal.

El muestreo fue consecutivo, lo que significa que se recolectaron todos los datos disponibles para interpretar los resultados.

Criterios de inclusión: Historias clínicas de pacientes tratados en el consultorio dental Cesar Dent en Huancayo, Junín, durante el periodo de febrero a julio de 2024, con edades entre 20 y 50 años.

Criterios de exclusión: Historias clínicas de pacientes tratados en el consultorio dental Cesar Dent en Huancayo, Junín, durante el periodo de febrero a julio de 2024, menores de 20 años y mayores de 50 años.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La metodología empleada fue una revisión documental, utilizando una ficha de recolección de datos como instrumento. Se aplicaron parámetros estadísticos sencillos y los resultados se presentan en tablas simples para facilitar su análisis y comprensión.

#### **4.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.**

Para recopilar los datos, fue necesario obtener la autorización de los directivos del consultorio dental Cesar Dent en Huancayo, Junín. Se procedió a una selección cuidadosa de las historias clínicas de los pacientes que componían la muestra, seguida de la recolección de la información pertinente. Los datos recopilados se tabularon manualmente para crear una base de datos en Microsoft Excel.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.**

Luego, se procesaron, analizaron y compararon los datos utilizando el programa SPSS, versión 26, a partir de la base de datos creada en Excel. Los resultados se presentan en tablas simples para facilitar su interpretación. Finalmente, se discuten los principales hallazgos estadísticos para llegar a conclusiones que se alineen con los objetivos de la investigación.

## IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

El abordaje del tema que nos ocupa hizo posible alcanzar los resultados que se describen a continuación:

**Tabla 1. Caracterización sociodemográfica, según edad y sexo de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín**

Grupos Etarios	Sexo				Total	%
	Masc.	%	Femen.	%		
20-30	9	12.0	07	9.3	16	21.3
31-40	12	16.0	11	14.6	23	30.6
41-50	19	25.3	16	21.3	35	46.6
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>53.3</b>	<b>34</b>	<b>45.3</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

**Fuente. Instrumento de recolección de datos.**

En la Tabla 1 se realiza una caracterización sociodemográfica, según edad y sexo de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; en ella se aprecia un predominio de pacientes diabéticos con edades comprendidas entre 41 y 50 años (35), que representan el 46.6%; seguido del grupo etario de 31 a 40 años (23), para el 30.6%; prevalece el sexo masculino con (40) pacientes diabéticos, para un 53.3%, cifra que supera al sexo femenino que registra (34), lo que representa un 45.3% del total de pacientes; los resultados reflejan que la mayoría de los pacientes que acuden al servicio de Terapia Física del consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años.

**Tabla 2. Caracterización sociodemográfica, según zona de procedencia de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.**

<b>Caracterización Sociodemográfica</b>		<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
<b>Zona de Procedencia</b>	Rural	8	10.6	<b>75</b>
	Urbana	64	85.3	
	Urbana Marginal	3	4.0	

**Fuente. Instrumento de recolección de datos.**

En la Tabla 2 se presenta una caracterización sociodemográfica, según zona de procedencia de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; en la misma se corrobora una prevalencia de pacientes diabéticos que residen en zona urbana (64), lo que representa un 85.3% del total de pacientes atendidos; residen en zona rural (8), para un 10.6% y (3) declaran proceder de zona urbano marginal, para el 4%.

**Tabla 3. Prevalencia, según zona de procedencia y nivel de instrucción de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.**

Características sociodemográficas	Prevalencia de pacientes diabéticos		
		N	%
Zona de procedencia	Urbano	64	85.3
	Rural	8	10.6
	Urbano Marginal	3	4.0
Nivel de Instrucción	Primaria	33	44.0
	Secundaria	27	36.0
	Universitario	15	20.0
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

**Fuente. Instrumento de recolección de datos.**

En la Tabla 3 se realiza el análisis de la prevalencia, según zona de procedencia y nivel de instrucción de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; prevalecen los que residen en zona urbana (64), para el 85.3%; viven en zona rural (8), para el 10.6% y (3) proceden de zona urbano marginal, para un 4%; al evaluar la prevalencia según el nivel de instrucción se corrobora un predominio de pacientes diabéticos con nivel primario completo (33), que representa el 44%; seguido de los que han concluido el nivel secundario (27), para un 36% y solo (15) declaran haber concluido el nivel universitario, para un 20% de la muestra estudiada.

**Tabla 4. Características sociodemográficas, según la ocupación y estado civil en pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín.**

Características sociodemográficas	Prevalencia de pacientes diabéticos		
		N	%
Ocupación	Profesional	15	20.0
	Negocio propio	27	36.0
	Obrero	16	21.3
	Desempleado	9	12.0
	Estudiante	8	10.6
Estado Civil	Solteros	14	18.6
	Casados	34	45.3
	Convivientes	23	30.6
	Viudos	4	5.3
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

**Fuente. Instrumento de recolección de datos.**

La Tabla 4 muestra las características sociodemográficas, según la ocupación y estado civil en pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; se observa que según la ocupación hay un predominio de los que trabajan en negocio propio (27), para un 36%; seguido de los obreros (16), para el 21.3%; con respecto al estado civil prevalecen los pacientes casados (34), para el 45.3%; seguido de los convivientes (23), para un 30.6%.

## 4.2. Discusión

En la Tabla 1 se realiza una caracterización sociodemográfica, según edad y sexo de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; se aprecia un predominio de pacientes diabéticos con edades comprendidas entre 41 y 50 años (35), que representan el 46.6%; seguido del grupo etario de 31 a 40 años (23), para el 30.6%; prevalece el sexo masculino con (40) pacientes diabéticos, para un 53.3%, cifra que supera al sexo femenino que registra (34), lo que representa un 45.3% del total de pacientes; los resultados reflejan que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años.

Al realizar un análisis comparativo de los principales hallazgos establecidos por el presente estudio, se ha encontrado una similitud con los resultados que han sido expuestos por diversos autores, que en el contexto internacional, nacional y local han contribuido con nuevos aportes, para esclarecer el fenómeno estudiado; se destacan entre ellos, los siguientes: Vite Solorzano, F. A. et al. (2019) en Ecuador; Andrade Navia, J. M. ET AL. (2022) en Colombia y Aruhuanca Patricio, I. N. (2022) en Chincha, Perú.

En la Tabla 2 se presenta una caracterización sociodemográfica, según zona de procedencia de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; en la misma se corrobora una prevalencia de pacientes diabéticos que residen en zona urbana (64), lo que representa un 85.3% del total de pacientes atendidos; residen en zona rural (8), para un 10.6% y (3) declaran proceder de zona urbano marginal, para el 4%.

Se corrobora una semejanza de los resultados alcanzados en la investigación y los obtenidos por un grupo de investigadores, que han abordado previamente esta problemática; todos ellos han aportado importante información, que se ha constituido en fundamento teórico de gran valor, para la ejecución de este proyecto; son diversos los estudiosos del tema, pero han obtenido resultados relevantes: Palmezano Díaz, J. M., et al. (2019) en México; Calva Herrera, Yessica Rocío (2020) en Cajamarca, Perú y Aruhuanca Patricio, I. N. (2022) en

Chincha, Perú.

En la Tabla 3 se realiza el análisis de la prevalencia, según zona de procedencia y nivel de instrucción de pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; prevalecen los que residen en zona urbana (64), para el 85.3%; viven en zona rural (8), para el 10.6% y (3) proceden de zona urbano marginal, para un 4%; al evaluar la prevalencia según el nivel de instrucción se corrobora un predominio de pacientes diabéticos con nivel primario completo (33), que representa el 44%; seguido de los que han concluido el nivel secundario (27), para un 36% y solo (15) declaran haber concluido el nivel universitario, para un 20% de la muestra estudiada.

Al comparar los principales hallazgos del estudio realizado con los que han publicado un grupo de autores que nos han antecedido en el abordaje del tema que nos ocupa, se comprueba cierta congruencia, lo que da validez a los aportes realizados por el investigador, para resolver uno de los problemas que se presenta en el contexto local; se reconocen los aportes de: Betancourt Jimbo, C. del R; et al. (2021) en Ecuador; Alegría Guzmán, G. K., (2021) en Iquitos, Perú y Diaz Pérez, L. C. y Hichcas Ayzanohua, L. V. (2022) en Lima, Perú.

La Tabla 4 muestra las características sociodemográficas, según la ocupación y estado civil en pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín; se observa que según la ocupación hay un predominio de los que trabajan en negocio propio (27), para un 36%; seguido de los obreros (16), para el 21.3%; con respecto al estado civil prevalecen los pacientes casados (34), para el 45.3%; seguido de los convivientes (23), para un 30.6%.

Después de un análisis profundo de la comparación entre los resultados expuestos por autores de los trabajos previos consultados y los encontrados en esta investigación se puede asegurar que hay correspondencia entre ellos, por lo que han servido de base y argumentación teórica para la fundamentación del fenómeno estudiado, asimismo, hace posible la puesta en práctica de acciones preventivas que mejoren la situación existente en condiciones locales; entre los autores que más han aportado se encuentran: Anguila Anguila, J. D., et al.

(2022) en Colombia; Diaz Pérez, L. C. y Hichcas Ayzanohua, L. V. (2022) en Lima, Perú.

En el consultorio dental César Dent, consideramos fundamental abordar los aspectos sociodemográficos de nuestros pacientes diabéticos para proporcionar una atención integral y personalizada. La diabetes puede afectar de manera diversa a las personas según su edad, género, nivel socioeconómico y entorno cultural. Comprender estos factores nos permite diseñar planes de tratamiento más efectivos y brindar recomendaciones específicas que se ajusten a las necesidades individuales de cada paciente. Además, al tener en cuenta los aspectos sociodemográficos, podemos mejorar la comunicación y fortalecer la relación entre el paciente y el profesional de la salud, promoviendo así un mejor manejo de la diabetes y una óptima salud bucal.

La caracterización sociodemográfica de los pacientes diabéticos atendidos en el consultorio dental César Dent ofrece múltiples ventajas para la práctica odontológica. Al recopilar información detallada sobre aspectos como la edad, género, nivel socioeconómico y antecedentes culturales, podemos identificar patrones y necesidades específicas que influyen en la salud bucal de nuestros pacientes. Este enfoque permite la implementación de estrategias de tratamiento más personalizadas y efectivas, mejorando la adherencia a las recomendaciones médicas y reduciendo las complicaciones asociadas a la diabetes. Además, facilita una comunicación más empática y comprensiva, fortaleciendo la relación entre el paciente y el profesional de la salud. En última instancia, la caracterización sociodemográfica contribuye a una atención más equitativa y de calidad, promoviendo mejores resultados en la salud integral de nuestros pacientes.

## V. CONCLUSIONES

1. Predominan pacientes diabéticos con edades comprendidas entre 41 y 50 años (35), que representan el 46.6%; seguido del grupo etario de 31 a 40 años (23), para el 30.6%; predomina el sexo masculino con (40) pacientes, para un 53.3%, cifra que supera al sexo femenino que registra (34), lo que representa un 45.3% del total de pacientes; los resultados reflejan que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio dental Cesar Dent. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años.
2. Se corrobora una prevalencia de pacientes diabéticos que residen en zona urbana (64), para un 85.3%; residen en zona rural (8), para un 10.6% y (3) proceden de zona urbano marginal, para el 4%; según el nivel de instrucción predominan pacientes con primaria completa (33), para el 44%; seguido de los que han concluido secundaria (27), para un 36% y (15) con nivel universitario, para un 20% de la muestra estudiada.
3. Según la ocupación predominan los pacientes que trabajan en negocio propio (27), para un 36%; seguido de los obreros (16), para el 21.3%; con respecto al estado civil prevalecen los pacientes casados (34), para el 45.3%; seguido de los convivientes (23), para un 30.6%.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A directivos de instituciones de salud, implementar programas de educación continua para el personal médico y odontológico sobre el manejo integral de pacientes diabéticos, destacando la importancia de las características sociodemográficas en el tratamiento y la prevención de complicaciones bucales.

A profesionales de la salud, promover la educación continua y especialización en el manejo de pacientes diabéticos. Es fundamental entender cómo las características sociodemográficas influyen en la salud bucal y el tratamiento dental; asimismo, participar en cursos, seminarios y talleres que aborden el tratamiento dental de pacientes diabéticos y la influencia de factores sociodemográficos.

A Odontólogos, realizar una evaluación detallada que incluya el análisis de características sociodemográficas como edad, nivel educativo, ocupación y situación socioeconómica de los pacientes que acuden al consultorio para ser atendidos; de igual forma, adoptar un enfoque multidisciplinario en la práctica odontológica y colaborar con otros profesionales de la salud, como endocrinólogos y nutricionistas, para brindar un cuidado integral y efectivo a los pacientes diabéticos.

A pacientes diabéticos, entender la importancia del cuidado dental como parte integral del manejo de la diabetes y promover visitas regularmente al odontólogo y seguir las recomendaciones específicas de higiene bucal para prevenir complicaciones.

A los jóvenes profesionales, desarrollar habilidades de comunicación efectiva para educar a los pacientes sobre la importancia del cuidado bucal en el manejo de la diabetes, considerando su nivel educativo y cultural.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Washington: WHO; 2019.
2. International Diabetes Federation. Atlas de la Diabetes de la FID. Séptima Edición. [Online].; 2019 [consultado 2021 Oct 07]. Disponible en: [www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302\\_133351\\_IDFA\\_TLAS9e-final-web.pdf](http://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFA_TLAS9e-final-web.pdf)
3. Centers for Disease Control and Prevention (U.S.). National Diabetes Statistics Report; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf> 5.
4. Vite Solorzano, Franklin Antonio; Aida Monserrate Macías Alvia; Johnny William Santana Sornoza y Dolores Mirella Cedeño Holguín (2019). Características sociodemográficas del paciente diabético en el contexto rural de la provincia de Manabí, Ecuador. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y vida. Volumen 3. Número 6. ISSN: 2610-8038.
5. Palmezano Díaz, J. M; C. L. Figueroa Pineda; R. Rodríguez; L Plazas Rey; K Corredor Guzmán; L. P. Pradilla-Suárez; S. M. Cristancho Vásquez y J. P. Cocha Díaz (2019). Características clínicas y sociodemográficas de pacientes con diabetes tipo 1 en un Hospital Universitario de Colombia. Revista Med. interna Méx. Vol.34 no.1 Ciudad de México. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i1.1825>.
6. Betancourt Jimbo, Cielito del Rosario; Katuska Figueredo Villa; Mayra Carola León Insuasty y Luis Alfredo Moreno Plaza (2021). Proceso de adaptación en pacientes diabéticos. Revista Eugenio Espejo. ISSN: 1390-7581. ISSN: 2661-6742. Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador.
7. Anguila Anguila, Joel David; Stephanie Cuello Acosta; Karla Vanessa García Charris; José de Jesús Jiménez Rojano; Juan Camilo Rivera Herrera y Daniela Zapa Martínez (2022). Características sociodemográficas y clínicas relacionadas con mortalidad por diabetes tipo i y ii en un hospital de alta complejidad. en una ciudad colombiana. Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de médico. Universidad del Norte. Colombia.

8. Andrade Navia, Juan Manuel; Dagoberto Páramo Morales y Elías Ramírez Plazas (2022). Representaciones sociales de las personas con diabetes mellitus tipo 2 en Neiva (Colombia). Revista pensamiento y gestión, N.º 50. ISSN 2145-941X (online). Colombia.

9. Calva Herrera, Yessica Rocío (2020). Características sociodemográficas y el nivel de conocimiento acerca del autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Hospital General de Jaén. Tesis para optar el Grado Académico de maestro en ciencias mención: salud pública. universidad nacional de Cajamarca. peru.

10. Alegría Guzmán, Greisy Karlita; Manrique Wong, Joyci Elizabeth y Pérez Castellano, Mariel Ruth (2021). Características sociodemográficas – clínicas y estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, del C S. San Juan, Iquitos. Para optar el título de: licenciada en enfermería. Universidad Nacional Alas Peruanas.

11. Diaz Pérez, Lucy Cecilia y Hichcas Ayzanohua, Liz Venecci (2022). Características clínicas y sociodemográficas de adultos con diabetes mellitus que acuden a un hospital de Villa el Salvador. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad María Auxiliadora. Perú.

12. Aruwanca Patricio, I. N. (2022). Características sociodemográficas y clínicas del paciente con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Ilo II-1 Moquegua. Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Ica. Chincha, Perú.

13. Rial Carrillo I, Martínez-Santos A. E, Rodríguez-González R. Características del empleo de la vía subcutánea para la administración de medicamentos en pacientes en cuidados paliativos. Index Enferm [Internet]. 2020 Jun [citado 16 Nov 2020]; 29(1-2): 37-41. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100009&lng=es)

14. IRIS PAHO. Pacto Mundial contra la Diabetes. Implementación en la Región de las Américas 2021. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54682/OPSNMHN210017\\_s\\_pa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54682/OPSNMHN210017_s_pa.pdf)

6. Banco Mundial. Prevalencia de la diabetes (porcentaje de la población mundial de 20 a 79 años) 2021. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.DIAB.ZS>.

15. Ministerio de Salud. Sala virtual de vigilancia epidemiológica de diabetes. Año 2020. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/diabetes.pdf>

16. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú SE 14-2021 (del 04 al 10 de abril) 2021. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wpcontent/uploads/2021/05/boletin\\_202114.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wpcontent/uploads/2021/05/boletin_202114.pdf)

17. Minsa. Análisis de la situación de salud del distrito de Villa El Salvador 2019. [Internet]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20VILLA%20EL%20SALVADOR.pdf)

18. Parrales I, Macías J and Tonalá D. Diabetes mellitus, cáncer y riesgos cardiovasculares en adultos mayores. Dominio de las Ciencias 7.3. 2021: 1500-1518. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/download/2071/4322>

19. Miyar L, Lúcia M, De Souza C. Características sociodemográficas y clínicas de una población diabética en el nivel primario de atención a la salud. Rev Latino-am Enfermagem; 15. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CvPmpZ6rjFpWgmDxBNJZsH/?format=pdf&lang=es>

20. Untiveros C, Núñez O, Tapia L, Tapia G. Diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital II Essalud - Cañete: aspectos demográficos y clínicos. Rev Med Hered; 15 (1): 19-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2004000100005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2004000100005&lng=es)

21. Martins L, Pozzebom E, Serafini J, Pedroso B, Honorio M, Farias L. Características sociodemográficas y clínicas y cuidados con la salud de personas con diabetes mellitus hospitalizadas. 2020. Disponible en: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/72852/45103>
22. Espinoza C, Bravo P, Armas P, Reyes Herrera P, Saavedra Verduga D, Silva Jara D, et al. Características clínico-epidemiológicas de los pacientes amputados ingresados a la unidad de pie diabético del Hospital Abel Gilbert Pontón, Ecuador. [Online].; 2019 Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482014000400007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482014000400007&lng=en)
23. Asenjo J. Caracterización sociodemográfica y patológica de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en un centro médico de Perú. [Online].; 2021 Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/985/1994>
24. Cuti K. Características clínicas y factores asociados a las infecciones adquiridas en la comunidad, en mayores de 60 años con Diabetes Mellitus Tipo 2. Hospital II - 2 Tarapoto. Enero 2018 - diciembre 2019. [Online].; 2020 [consultado 2021 Ago 25]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3829/MED.%20HUMANA%20-0Karina%20Denise%20Cuti%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 6. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 6. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diabet>
26. MINSA. Plataforma digital única del estado Peruano. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 6. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-decada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-elperu>
27. Chili Cayllahua IN, Pacheco Camargo LN. Estrategias de afrontamiento y adherencia al tratamiento de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2 -Hospital III Goyeneche. Arequipa 2019. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín

de Arequipa; 2019.

28. Hania GC. Factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en mayores de 30 años, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - Cusco, 2017. Tesis. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.

29. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. [Online]. Lima: Ministerio de Salud – Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2016 [cited 2020 Mayo 27]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>.

30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Peru enfermedades transmisibles y no transmisibles, 2017. [Online]. Lima; 2017 [cited 2020 Mayo 27]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf).

## ANEXO I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Caracterización sociodemográfica	Las características sociodemográficas son atributos que describen a una población en términos de aspectos sociales y demográficos.	Es la forma concreta y específica en que se definirán y recogerán los datos sobre estos atributos para que puedan ser analizados de manera consistente y precisa.	Sociodemográfica	Edad Sexo Procedencia social. Ocupación Nivel de instrucción Estado civil	Ordinal	Ficha de Recolección de Datos
Diabetes	Es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa (azúcar) en la sangre.	Describir cómo se identificará y medirá la diabetes en un estudio específico, utilizando criterios clínicos y métodos de diagnóstico específicos.	Diagnóstico	Sí No	Nominal	

## ANEXO II. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Características sociodemográficas.

1. **Edad:** años ( )
  
2. **Sexo:** masculino ( ) femenino ( ).
  
3. **Estado civil:** soltero(a) ( ); casado(a) ( ); conviviente ( ); viudo(a) ( )
  
4. **Procedencia:** urbano ( ) rural ( ) urbano-marginal ( )
  
5. **Grado de instrucción:** analfabeto ( ) primaria ( ) secundaria ( )  
superior no universitario ( ) superior universitario ( )
  
6. **Ocupación:** negocio propio ( ) profesional ( ) obrero ( )  
desempleado ( ) otro:.....

### Diagnóstico de diabetes

Sí ( )

No ( )