



Mi Universidad

IV Capítulo de tesis

NOMBRE DEL ALUMNO: cielo Lizbeth Pérez Velázquez

TEMA: IV capítulo de tesis

MATERIA: taller de elaboración de tesis

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: enfermería

CUATRIMESTRE: noveno cuatrimestre

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DEL MARCO METODOLOGICO

El lunes 16 día Lunes 16 de mayo del año en curso se realizó la aplicación de las encuestas y fichas de observaciones a las personas previstas de acuerdo a la muestra establecida. Consiste en quince personas que se encontraron en el Municipio de El Porvenir.

La encuesta se llevó a cabo en un promedio de 3 horas por parte de los tesisistas profesionales de Enfermería del 9° cuatrimestre, modalidad semiescolarizada de la Universidad del Sureste, Campus de la Frontera.

Cabe destacar que el proceso de investigación se llevó a cabo de manera satisfactoria obteniendo los resultados de la participación deseada.

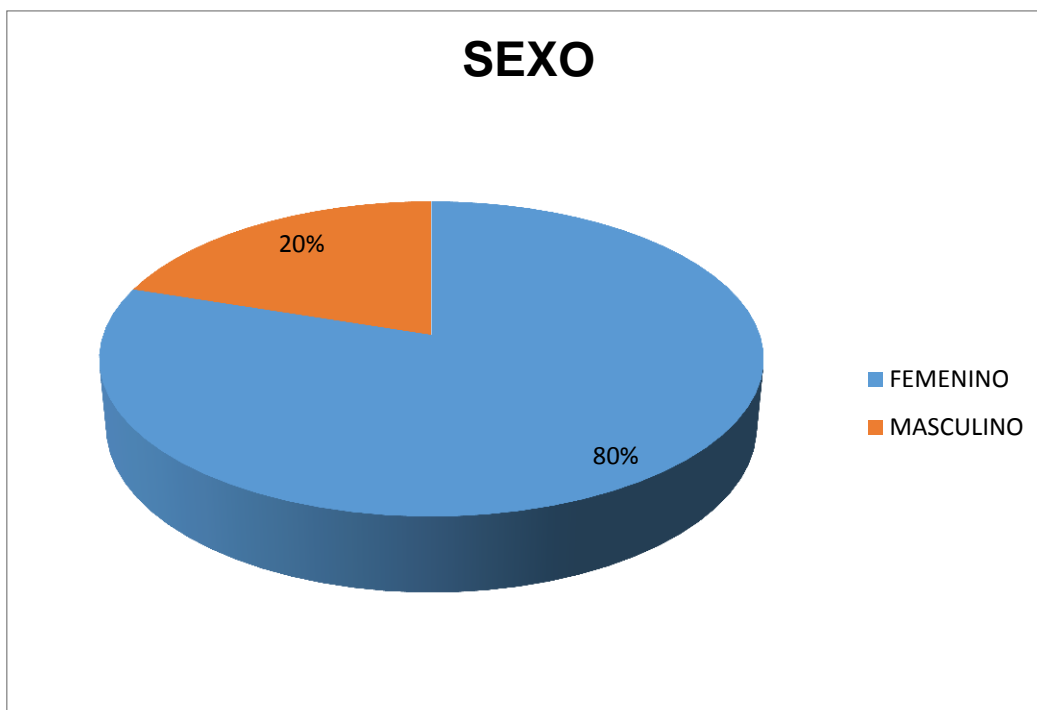
En el siguiente apartado se presenta los resultados a través de graficas que nos permitieron realizar un análisis e interpretación de la información para conocer la situación que prevalece respecto al fenómeno Prevención de la Diabetes Mellitus tipo II en personas de 30 a 40 años, en el Municipio de El Porvenir, Chiapas, que a su vez fue la base para la construcción de las recomendaciones y propuestas que se presentaran más adelan

1.2 PROCESAMIENTO DE LA INOFRMACIÓN

TABLA 1: DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO	FEMENINO	12	80%
	MASCULINO	3	20%
	TOTAL	15	100%
EDAD	30-35	6	40%
	36-40	9	60%
	TOTAL	15	100%
IMC	20-24	9	60%
	25-29	6	40%
	TOTAL	15	100%
OCUPACION	AMA DE CASA	5	33%
	AGRICULTOR	3	20%
	COMERCIANTE	7	47%
	TOTAL	15	100%
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	5	33%
	SECUNDARIA	6	40%
	PREPARATORIA	3	20%
	UNIVERSIDAD	1	7%
	TOTAL	15	100%

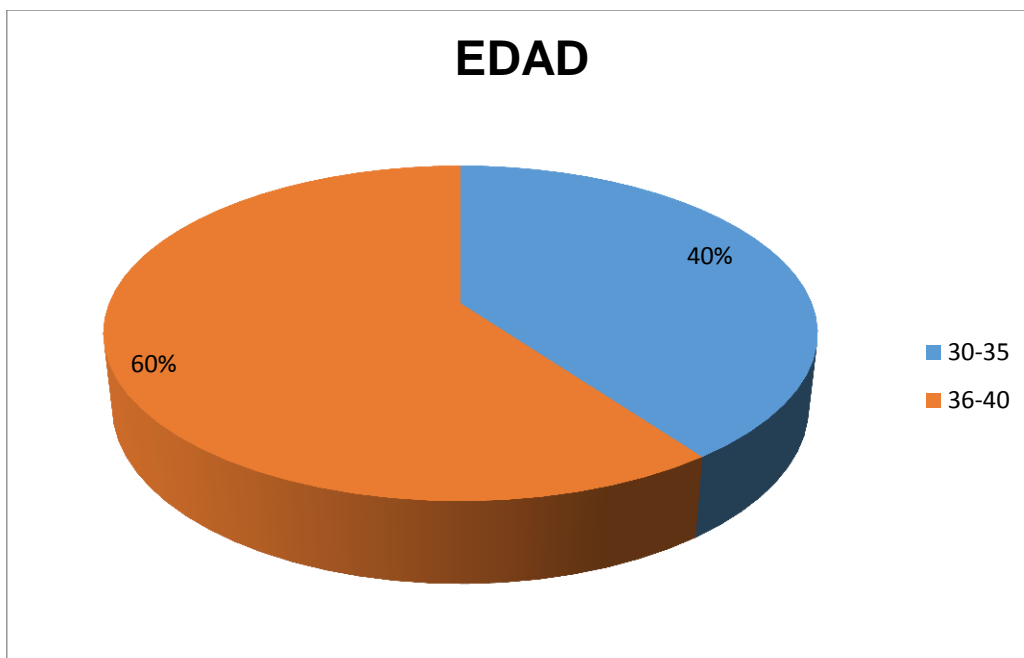
GRÁFICA 1



ANÁLISIS: De acuerdo a la gráfica presentada se observa que el 80% de los encuestados pertenecen al sexo femenino y el resto al sexo masculino.

INTERPRETACIÓN: La grafica nos demuestra que la mayor parte de las encuestadas son mujeres y la minoría corresponde a hombres, lo que nos relaciona la incidencia de la enfermedad con el sexo ya que estudios hechos argumentan que son más mujeres diabéticas que hombres en el mundo.

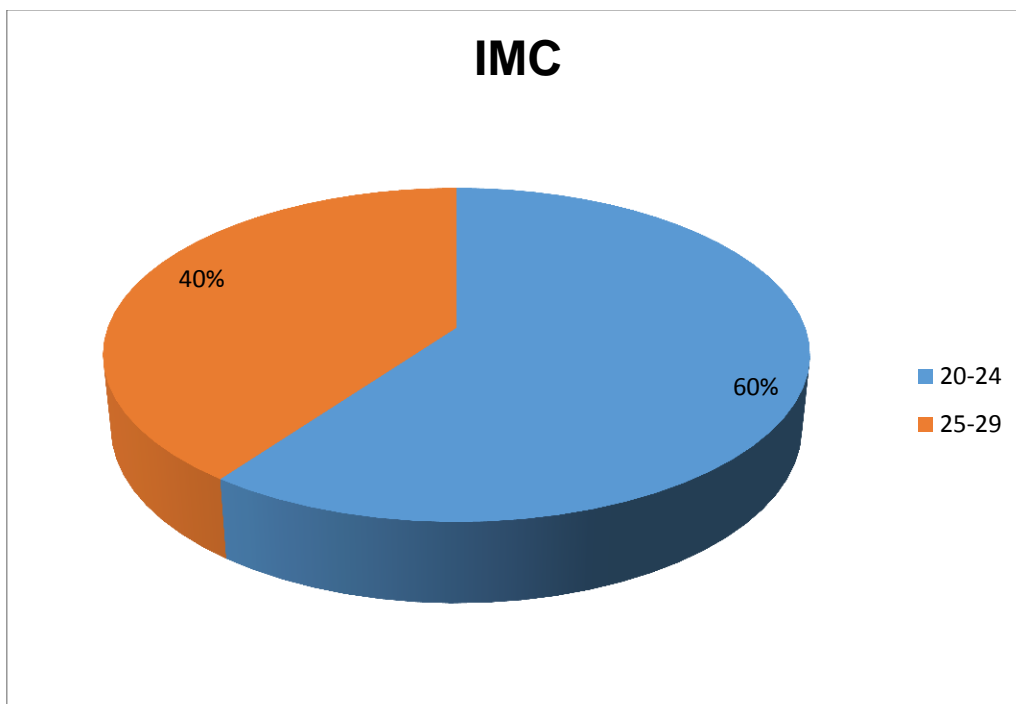
GRÁFICA 2



ANÁLISIS: La gráfica anterior presenta la variable de edad y observamos que el mayor número de porcentaje, es decir el 60% corresponde a personas de entre 36 a 40 años y el otro 40% a personas de 30 a 35 años de edad.

INTERPRETACIÓN: En la gráfica presentada podemos observar la diferencia tan notable entre los grupos de edad, ya que la mayoría corresponde a edades avanzadas y la menor parte a personas en edades promedio y de esta forma podemos interpretar claramente que las personas mayores tienen un alto riesgo de padecer Diabetes Mellitus.

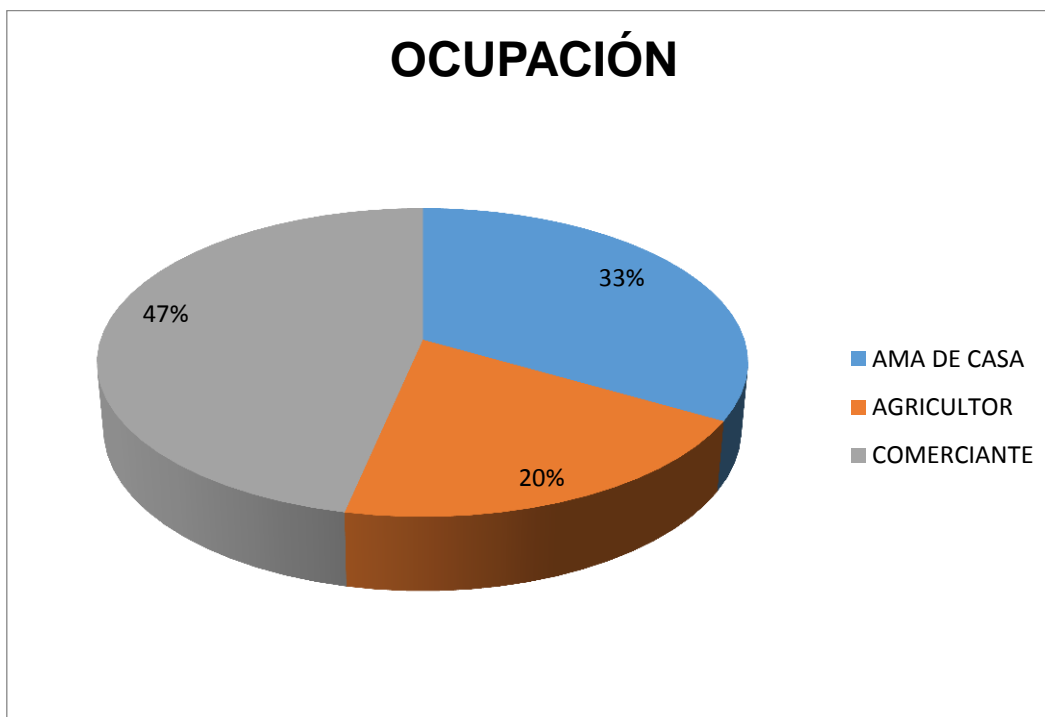
GRÁFICA 3



ANÁLISIS: La grafica anterior nos enseña la variable de Índice de Masa Corporal y notamos que el 60% de los encuestados se encuentra entre el 20 y 24, mientras que el 40% entre 25 y 29.

INTERPRETACIÓN: La grafica correspondiente al Índice de Masa Corporal nos da la pauta para identificar que la mayoría de las personas encuestadas se encuentran en un rango normal, lo cual nos ayuda a

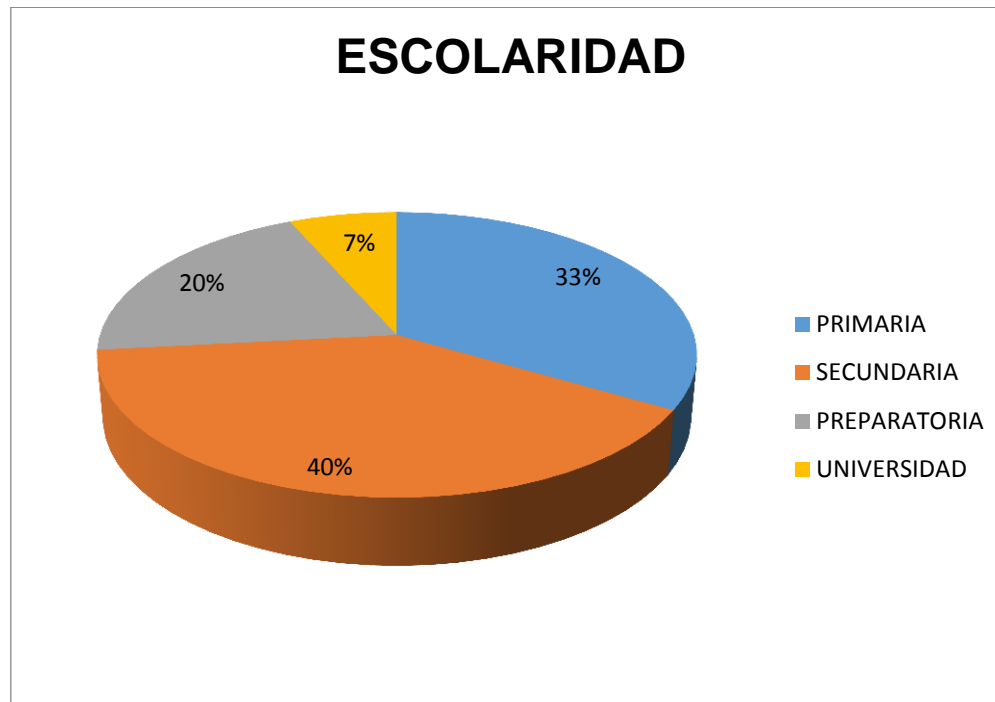
GRÁFICA 4



ANÁLISIS: En la tabulación de la variable ocupación se observa que el mayor porcentaje con un 47% se trata de personas que se dedican al comercio, un 33% son amas de casa y finalmente el 20% se dedican a la agricultura y el campo.

INTERPRETACIÓN: La grafica anterior nos presenta la distribución de la ocupación de los encuestados y podemos observar que la mayoría de personas de nuestra muestra se dedica al comercio y la menor parte al campo, lo que nos da la pauta para pensar que al estar trabajando en el comercio su alimentación no es la adecuada comparado con las amas de casa y los agricultores, aumentando así el riesgo de padecer Diabetes Mellitus.

GRÁFICA 5



ANÁLISIS: La grafica de arriba arroja los resultados de la variable escolaridad y se observa que la mayor parte de los encuestados con un 40% tiene la secundaria terminada, en segundo lugar, con un 33% la primaria, con un 20% la preparatoria y finalmente con un 7% la universidad.

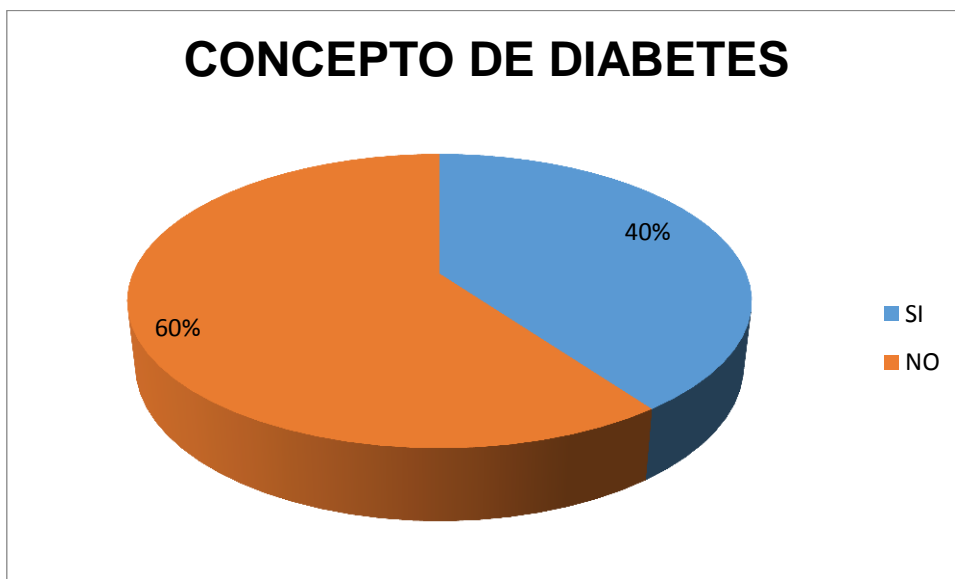
INTERPRETACIÓN: En la grafica presentada observamos que la mayor parte de las personas encuestadas con un alto porcentaje tienen terminada la secundaria y los otros niveles básicos de escolaridad, lo que nos hace pensar que tienen conocimientos sobre la patología en estudio y esta a su vez nos ayuda a prevenirla.

TABLA 2: DATOS DE CONOCIMIENTO

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONCEPTO DE DIABETES	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%
CLASIFICACION DE DIABETES	SI	3	20%
	NO	12	80%
	TOTAL	15	100%
SIGNOS Y SINTOMAS DE LA DIABETES	SI	3	20%
	NO	12	80%
	TOTAL	15	100%
VALORES NORMALES DE GLUCOSA	SI	2	13%
	NO	13	87%
	TOTAL	15	100%
PREVENCION DE LA DIABETES	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%
DIAGNOSTICO DE DIABETES	SI	7	47%
	NO	8	53%
	TOTAL	15	100%
CAUSAS DE LA DIABETES	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%
ANTECEDENTES DE DIABETES	SI	8	53%
	NO	7	47%
	TOTAL	15	100%
INFORMACION SOBRE LA PREVENCION DE DIABETES	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%
MEDIO DE INFORMACION DE LA DIABETES	TELEVISION	3	20%
	RADIO	0	0%
	INTERNET	0	0%
	PERSONAL DE SALUD	12	80%
	TOTAL	15	100%
ACTIVIDAD FISICA	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FISICA	DIARIO	0	0%
	1 VEZ POR SEMANA	3	20%
	2 VECES POR SEMANA	2	13%
	NUNCA	10	67%
	TOTAL	15	100%
TIPO DE ALIMENTOS	FRUTAS Y VERDURAS	15	100%
	CARNES	0	0%
	CEREALES	0	0%
	LACTEOS	0	0%
	TOTAL	15	100%
TIPO DE BEBIDAS	AGUA	10	67%
	REFRESCO	0	0%
	CAFÉ	5	33%
	TÉ	0	0%
	TOTAL	15	100%
FRECUENCIA DE CONSUMO DE AZUCAR	DIARIO	9	60%
	CASI DIARIO	1	7%
	NUNCA	1	7%
	CASI NUNCA	4	26%
	TOTAL	15	100%

GRÁFICA 6



ANÁLISIS: La grafica anterior muestra que, de la población encuestada para el trabajo de investigación, el 60% no conoce el concepto de diabetes mellitus y solo el 40% si conoce el concepto de esta patología.

INTERPRETACIÓN: En esta grafica podemos darnos cuenta que la mayoría de las personas encuestadas no conoce el concepto de diabetes mellitus, si han escuchado este término, pero en realidad no conocen el concepto y solo menos de la mitad si conoce el concepto, lo que nos indica que para nuestra investigación fue de suma importancia la promoción de este tema para ayudar a disminuir el riesgo de padecerla.

GRÁFICA 7



ANÁLISIS: La variable de conocimiento sobre la clasificación de la diabetes es la que se muestra en la grafica de arriba y se observa que un 80% de la población estudiada no la conoce, mientras que el 20% si tiene conocimiento sobre la clasificación.

INTERPRETACIÓN: La grafica anterior nos ayuda a determinar que de toda la muestra estudiada, la gran mayoría no conoce la clasificación de la diabetes mellitus, por lo tanto esto nos lleva a pensar que al igual que la variable de concepto de diabetes esta relacionada con esta grafica ya que si no conocen el concepto, por lógica también desconocen su clasificación y esto puede llevar a que la población pueda adquirir la enfermedad por falta de conocimientos.

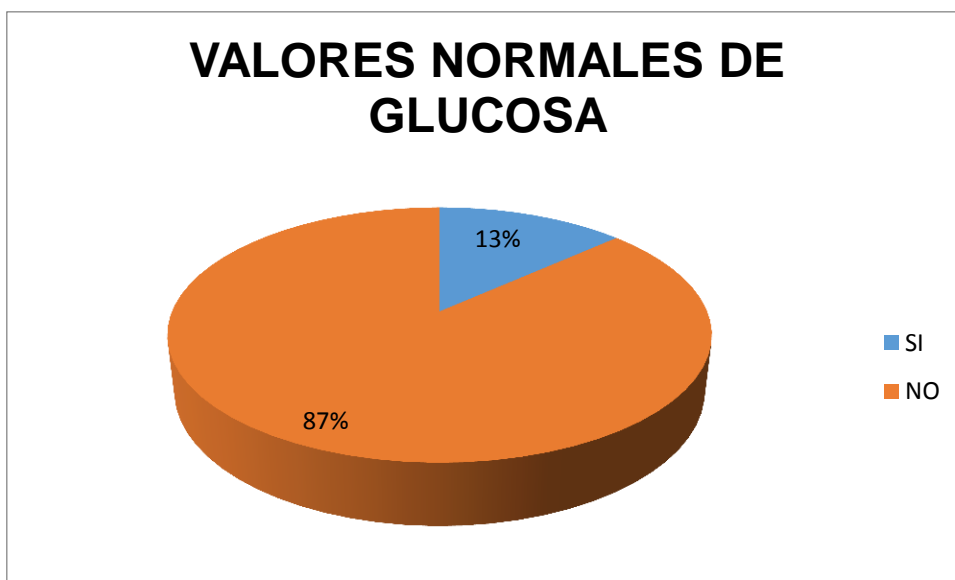
GRÁFICA 8



ANÁLISIS: La grafica anterior representa el conocimiento de los signos y síntomas de la Diabetes Mellitus y observamos que un 80% si conocen estos signos y síntomas, mientras que el resto, es decir, solo el 20% si conoce la clínica.

INTERPRETACIÓN: Como se observa en esta gráfica, al igual que en las dos anteriores, la mayoría de las personas encuestadas no tienen conocimiento ni del concepto de Diabetes Mellitus, ni de la clasificación y ni de la clasificación, lo que lleva a concluir que este factor puede ser preponderante en la aparición de la enfermedad y la persona ni se dará cuenta hasta la aparición de complicaciones.

GRÁFICA 9



ANÁLISIS: La presente grafica expresa que del 100%, solo un 13% conoce los valores normales de glucosa en sangre, mientras que el 87% desconoce esta característica tan importante.

INTERPRETACIÓN: Nuestra grafica presentada en esta sección nos revela que la gran mayoría desconoce cuales son los valores normales de la glucosa en sangre, provocando una incertidumbre cuando se les hace una serie de estudios.

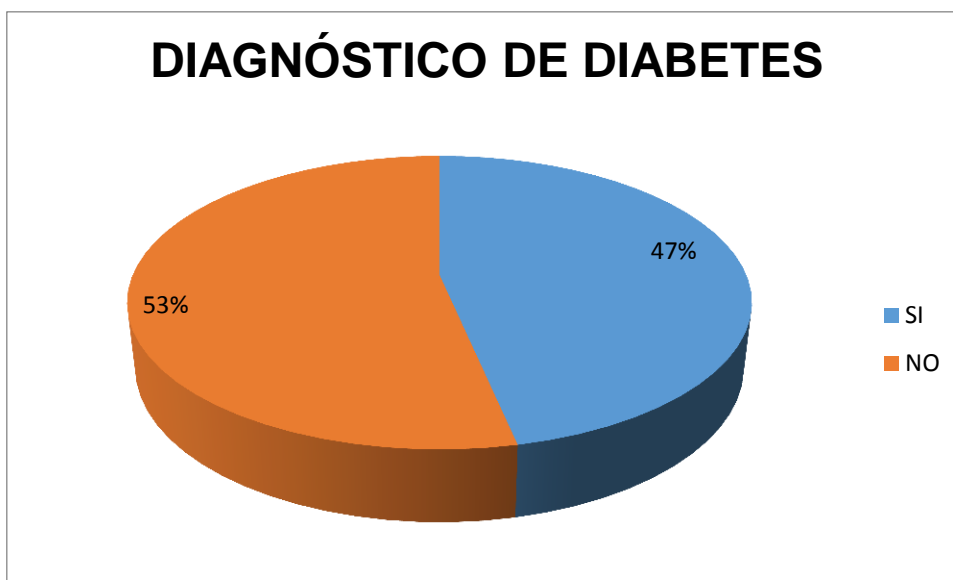
GRÁFICA 10



ANÁLISIS: La variable de conocimiento de la prevención de diabetes mellitus nos enseña en la grafica que el 60% desconoce cómo prevenirla mientras que el 40% si conoce algunas medidas preventivas.

INTERPRETACIÓN: En la grafica anterior observamos la gran diferencia entre las personas que no conocen medidas preventivas de la diabetes y las que si conocen algunas medidas. Esto nos lleva a la conclusión de que cuanto mayor conocimiento se tenga sobre las medidas preventivas de la diabetes mellitus menor será el numero de incidencia de esta enfermedad.

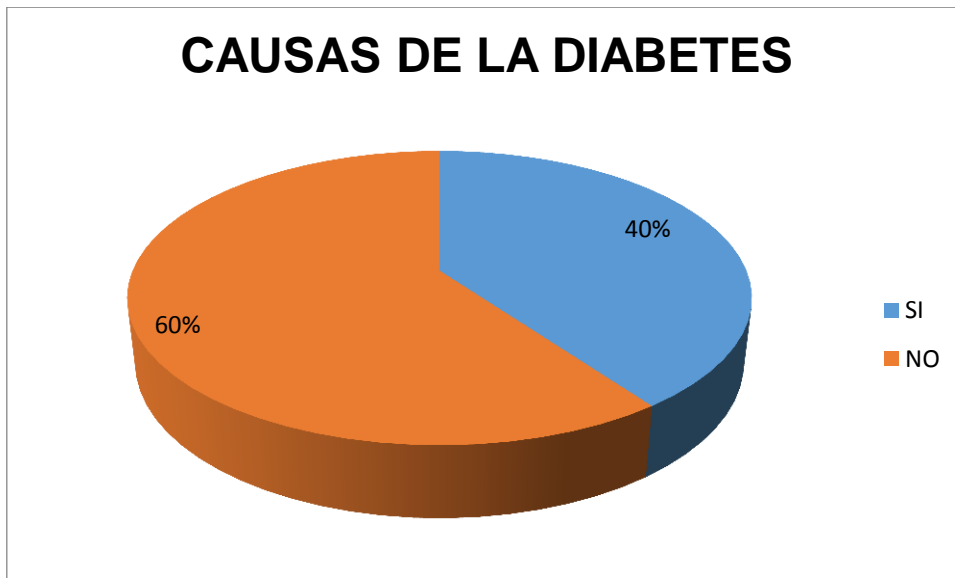
GRÁFICA 11



ANÁLISIS: la presente grafica muestra el porcentaje mas alto con un 53% de personas que no conocen la prueba diagnostica para detección de la Diabetes y solo el 47% si conoce estas pruebas.

INTERPRETACIÓN: Al igual que las últimas tres graficas presentadas, se sigue observando como la gran mayoría de las personas encuestadas no conocen la prueba diagnostica para detectar Diabetes Mellitus y por lo tanto aunque presenten algún signo o síntoma de la patología, probablemente no acudirá a consulta y la enfermedad ya estar muy avanzada.

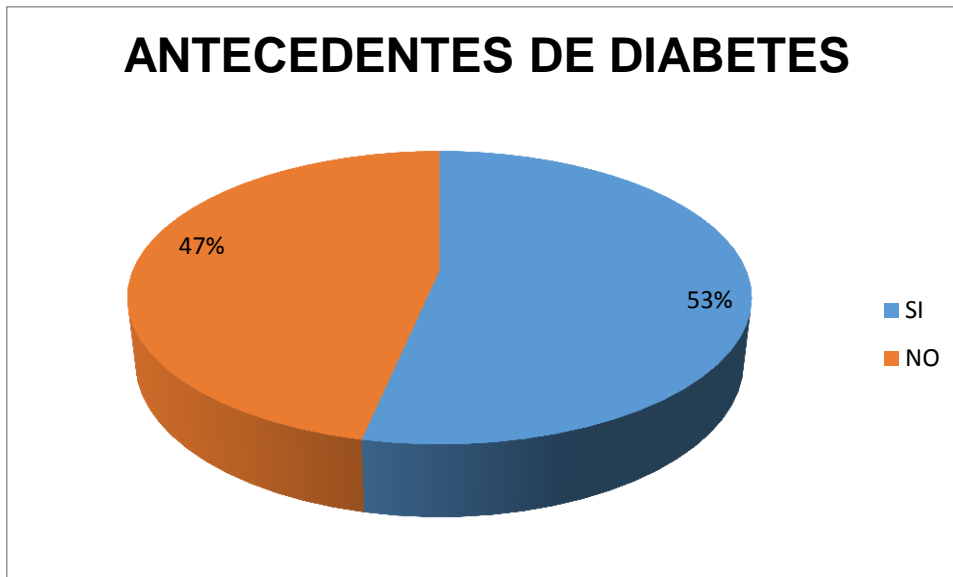
GRÁFICA 12



ANÁLISIS: Los resultados presentados en la imagen de arriba muestran que el 60% de la población desconoce cuales son las causas de la aparición de la diabetes mellitus mientras que solo el 40% si conoce los factores predisponentes.

INTERPRETACIÓN: Los resultados arrojados en esta pregunta realizada nos muestra que al igual que todas las anteriores la gran mayoría desconocen las causas de la diabetes y esto definitivamente nos puede crear un aumento en el riesgo de padecer dicha enfermedad, por lo que es necesario promocionar y promover las actividades para evitar su aparición.

GRÁFICA 13



ANÁLISIS: La grafica presentada en la parte de arriba nos enseña que el 53% de la población estudiada si tiene antecedentes familiares de Diabetes Mellitus, mientras que el 47% no tiene ningún familiar con este padecimiento.

INTERPRETACIÓN: La información obtenida en esta pregunta y con la grafica anterior podemos observar que la gran mayoría de estas personas estudiadas, tienen antecedentes familiares o por lo menos un familiar con diabetes mellitus, lo que los hace aun mas propensos a padecer también esta enfermedad, a menos que no tengan otros factores aunados.

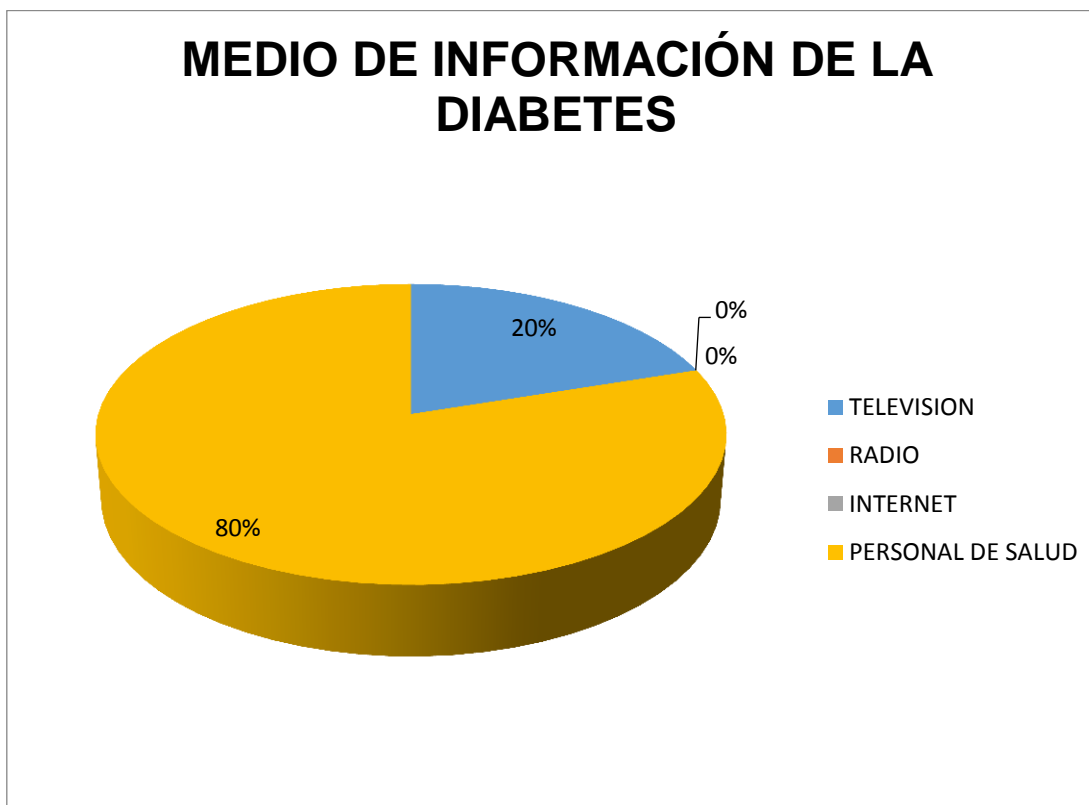
GRÁFICA 14



ANÁLISIS: En esta grafica se observa la variable de conocimiento sobre la prevención de la Diabetes Mellitus, y con un 60% las personas no conocen estas medidas y el 40% si conoce algunas medidas.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la imagen y con un análisis podemos concluir que la mayor parte de la población investigada no conoce las medidas preventivas de la enfermedad y por ende el riesgo de padecerla aumenta y no solo para el líder del hogar si no el resto de la familia, ya que estas medidas preventivas deberían ser de forma familiar.

GRÁFICA 15



ANÁLISIS: La grafica anterior, muestra el medio de información por el que las personas reciben información sobre la diabetes mellitus y afortunadamente el 80% lo recibe del personal de salud y solo el 20% por medio de la televisión.

INTERPRETACIÓN: En esta grafica y con la variable antes mencionada se puede interpretar que de las personas que, si conocen o tienen información sobre la diabetes mellitus, por lo menos la mayoría de ellos los recibe de una fuente confiable que es el personal de salud y el resto de estas personas las recibe a través de la televisión, lo que nos hace pensar que la información que tienen es la correcta.

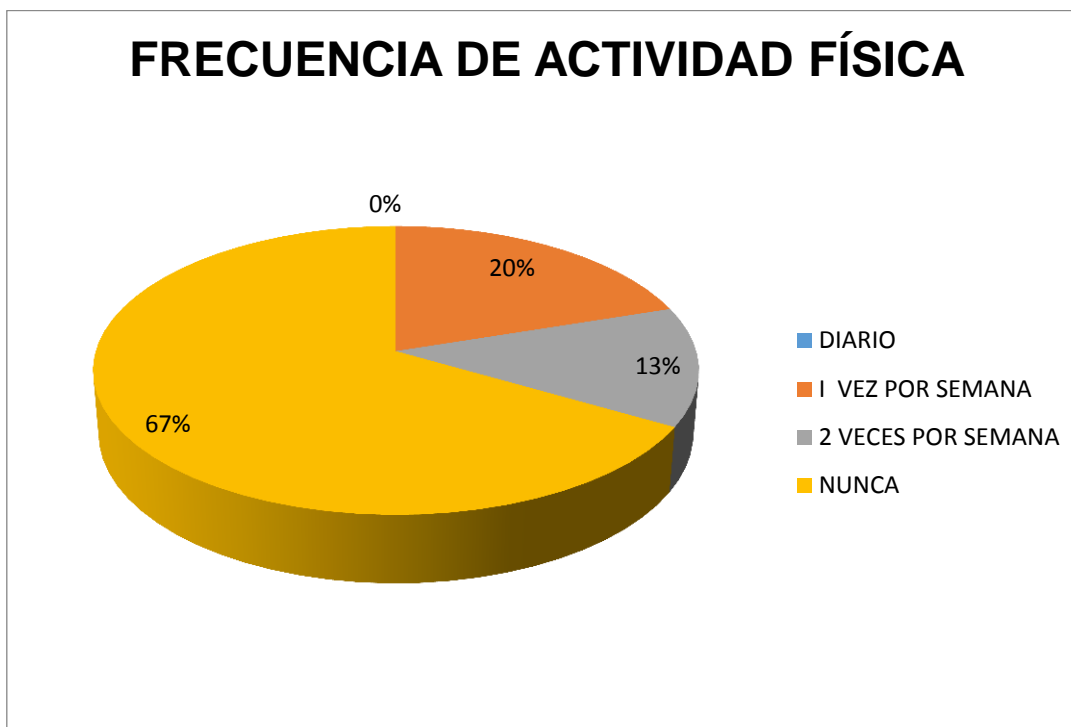
GRÁFICA 16



ANÁLISIS: La grafica presentada en esta sección se refiere a la realización de la actividad física y el 60% de las personas encuestadas no realiza alguna actividad y únicamente el 40% si realizan actividades físicas.

INTERPRETACIÓN: En esta grafica se puede observar que la mayor parte de la población no realiza ningún tipo de actividad física, lo que nos lleva a pensar que puede en algún momento aumentar el riesgo de padecer la enfermedad ya que la falta de actividad física y la obesidad es un factor predisponente para esta patología.

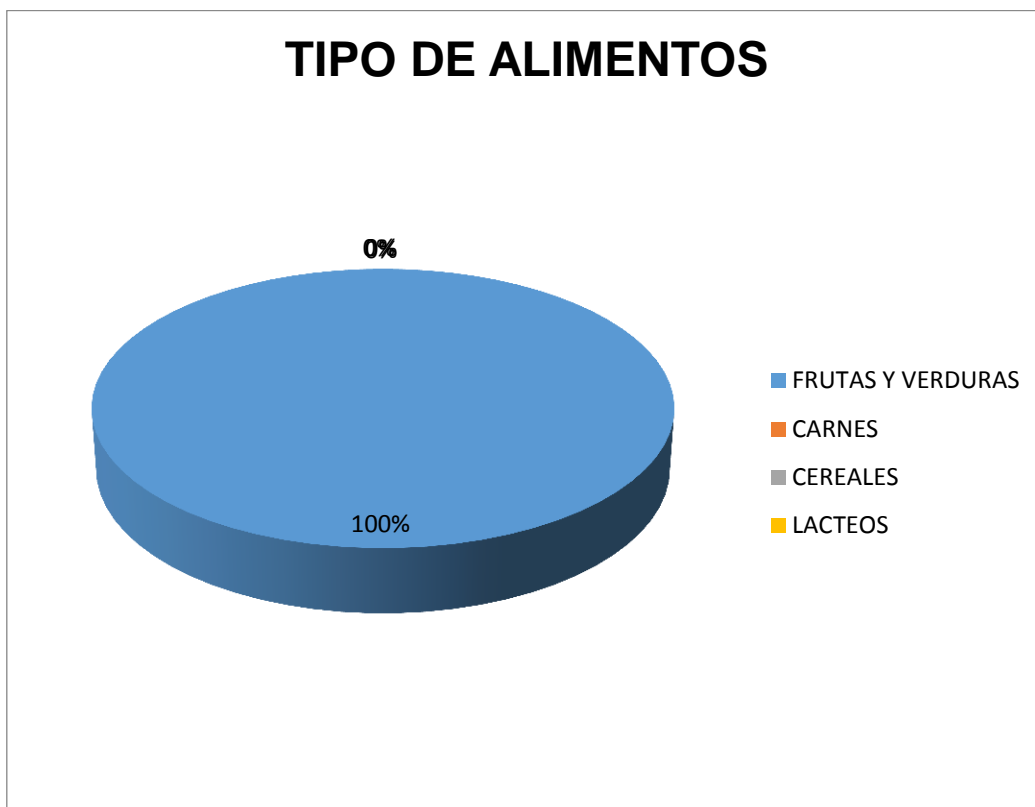
GRÁFICA 17



ANÁLISIS: En esta grafica se observa que el 67% nunca hace actividad física, el 20% lo hace por lo menos una vez por semana, el 13% por lo menos lo realiza 2 veces por semana y nadie realiza actividad diaria.

INTERPRETACIÓN: La frecuencia con la que se realiza actividades físicas en nuestra muestra estudiada, da la pauta para determinar que es un factor predisponente para la aparición de la diabetes mellitus, ya que la falta de actividad puede provocar esta patología.

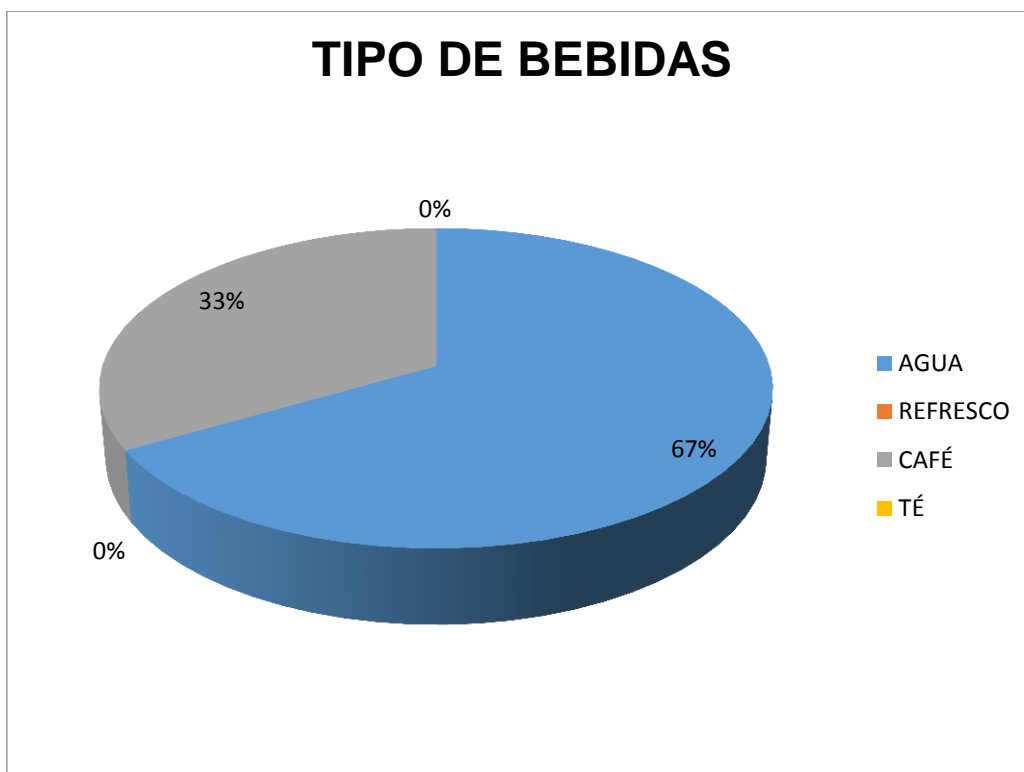
GRÁFICA 18



ANÁLISIS: La variable del tipo de alimentos es la que se presenta en esta grafica y observamos que en su totalidad el 100% consume frutas y verduras.

INTERPRETACIÓN: En la presente gráfica, al observar que en su totalidad todas las personas consumen frutas y verduras y en algunas ocasiones las combinan con carnes y/u otro tipo de alimentos. En este caso el tipo de alimentos que consumen reducen el riesgo de dislipidemias y al mismo tiempo de padecer diabetes mellitus.

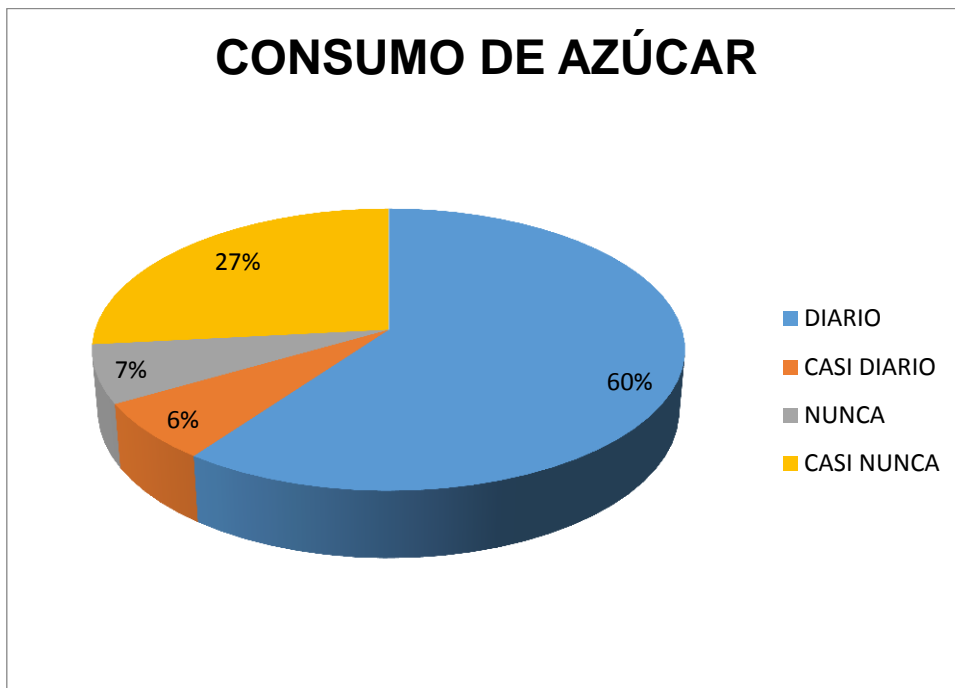
GRÁFICA 19



ANÁLISIS: La grafica presentada en la parte de arriba nos representa el tipo de bebidas que las personas estudiadas consume, y se observa que el 67% consume agua, y el 33% consume café o algún otro tipo de bebidas.

INTERPRETACIÓN: Los resultados obtenidos en esta interrogante arrojan que el mayor porcentaje de los encuestados consume agua, pero hay una cantidad menor que consume café frecuentemente y esto puede ser un factor muy preponderante para la aparición de diabetes mellitus en la población.

GRÁFICA 20



ANÁLISIS: La grafica anterior presenta la variable consumo de azúcar en su dieta y se observa que un 60% consume diariamente una cantidad diferente de azúcar, un 27% casi nunca lo consume, 7% nunca consume azúcar y un 6% consume casi diario.

INTERPRETACIÓN: La grafica de arriba muestra que la mayoría de las personas consumen azúcar diariamente en cantidades diferentes pero la frecuencia con la que lo hacen nos puede llegar a la conclusión de que no importa la cantidad si no la frecuencia para padecer de esta enfermedad con mas susceptibilidad comparado con las que lo consumen moderadamente y no diariamente.

SUGERENCIAS Y/O PROPUESTAS

Después de revisar las tendencias y el comportamiento de la diabetes tipo 2, se propone por razón necesaria señalar algunos puntos de probable mejora que convendría priorizar en los próximos años.

Sugerencias:

- Monitorizar las exposiciones (factores de riesgo comunes modificables: consumo de tabaco, dieta malsana, inactividad física y uso nocivo del alcohol; realizar un seguimiento de las enfermedades no transmisibles y sus determinantes y evaluar los progresos en los ámbitos nacional locales).
- Normalizar la realización de prácticas profesionales que sean orientadas en su mayoría en instituciones de primer y segundo nivel de atención, para crear un seguimiento continuo del control metabólico.
- Capacitar y profundizar en capacitaciones al personal trabajador de instituciones de salud, no relacionados en prácticas de atención médicas.
- Fomentar la importancia que el primer nivel de atención tiene, como pilar de la atención en la promoción y prevención de enfermedades crónicas.
- Evaluación y monitorización continua de los indicadores de salud y de la utilización de los recurso y servicios de salud.
- Capacitar a los habitantes sobre cómo llevar una dieta saludable sin que afecte su economía.

- Proporcionar información sobre los chequeos de glucosa para la detección temprana de DM2.
- Brindar información sobre lo que es la DM2, así como de sus síntomas, consecuencias y de la importancia de su prevención y su detección a tiempo.
- Capacitar a los sujetos que tienen familiares con DM2 los cuidados que deben tener.
- Educar a la población para que tengan un control de su peso.

Propuestas:

- Establecer programas de detección de riesgo y prevención de la diabetes tipo 2, probablemente la mejor ubicación para iniciar sea en las escuelas orientadas a la formación de profesionales de salud para promover la prevención de la obesidad y mejora en la alimentación.
- Establecer un programa permanente de búsqueda de personas que cumplan las características físicas y clínicas para detectar de forma oportuna personas con diabetes no conocida o prediabetes.

CONCLUSIONES

A medida que pasa el tiempo, es preocupante la cantidad de enfermedades crónicas que van apareciendo, de las cuales muchas son mortales. El ser humano puede prevenir algunas enfermedades crónicas degenerativas como realizar ejercicio, comer saludable y entre otras acciones; los inadecuados hábitos de la vida diaria hacen que las personas actúen mal en su estilo de vida.

La Diabetes ocupa el primer lugar en número de defunciones por año, constituyéndose uno de los problemas de salud más importantes en la actualidad; el rol de la enfermería es una pieza clave en la prevención de salud, pues es quien crea el nexo con el paciente y su familia, centrando la advertencia de enfermedades y la atención, esta investigación tuvo como objetivo promover la prevención de la Diabetes mellitus tipo II en personas de 30 a 40 años del el Municipio de el Porvenir.

La responsabilidad de la enfermera en el ámbito intramural, es una estrategia básica para evitar el desarrollo de esta enfermedad, a través de sus intervenciones en las diferentes etapas de vida, contribuye a mejorar los estilos de vida de las personas. Destacan como parte de su rol la identificación de los factores de riesgos de las personas permitiendo detectar a tiempo algunos factores que puedan desencadenar la Diabetes Mellitus, por otro lado, las enfermeras asumen la importancia del control de la glicemia, y que muchas veces se torna difícil por no contar con los recursos necesarios.

Las enfermeras son las responsables de llevar con éxito la promoción de hábitos alimentarios saludables, hay la necesidad de fortalecer esta estrategia. Se solicita a los pacientes que realicen actividades físicas, mejoren su alimentación, pero no se tiene un espacio para desarrollar la actividad física. Las enfermeras dedican

más tiempo a las funciones en el área intramural, dejando de lado el área extramural por la falta de tiempo y recurso humano, haciendo que las actividades en la comunidad sean de manera puntual, teniendo en cuenta las metas, más no los resultados de impacto o de efecto.

Concluimos que el nivel de conocimientos sobre la enfermedad en las 15 personas de nuestro estudio en el Municipio de el Porvenir es bajo; interviniendo variables como el sexo, la edad, ocupación y escolaridad.

Es importante mencionar que de acuerdo a la forma de calificación por campo y colaboradores con algunos pacientes de nuestra muestra estudiada presentaron conocimientos aceptables, en base a esto se debe reflexionar la forma de calificación del instrumento en futuros estudios.

Los factores principales de riesgo presentes para desarrollar DM2 que se encontraron son la falta de ejercicio, IMC, antecedentes heredofamiliares, déficit de consumo de frutas y verduras, circunferencia de cintura, así como un nivel de riesgo alto. En la comunidad existen más mujeres que hombres, y las edades más predominantes se encuentran entre los 35 y 40 años, y el nivel educativo más predominante es la primaria, la mayoría se dedica a labores del hogar y la agricultura.

Existe una evidente falta de ejercicio en primer lugar de los resultados con mayor porcentaje. Los resultados obtenidos muestran cifras altas de antecedentes heredofamiliares de DM2 en los sujetos de estudio con preferencia de padres.

El control metabólico de los sujetos estudiados también fue bajo, por lo que se debe considerar la adaptación del cuestionario a la población que se aplica de acuerdo al nivel sociocultural de la misma con terminología aún más entendible y/o utilizar otros cuestionarios que evalúan el grado de conocimiento ya que en

estudios anteriores con aplicación del mismo cuestionario los resultados fueron similares.

Debemos tomar en cuenta que este cuestionario nos permite reconocer las necesidades de nuevas estrategias para el reforzamiento o implementación de la instrucción en áreas específicas del conocimiento y así poder concientizar a los pacientes en la prevención de la diabetes y sus complicaciones que afecta al mismo paciente y a su núcleo familiar propiciando así el riesgo de una disfunción familiar.