



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA POBLACIÓN ADULTO
JOVEN CON OBESIDAD DEL C.S PACHACAMAC 2019”

Proyecto de investigación para optar el título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Presentado por:
PATRICIA RAMON VITTERI DE MORALES (000-0002-5350-5761)

Asesor:
SARITA MOLINA MERCADO (000-0003-0856-1825)

Lima – Perú

2021



RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 157 - DACMH-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2021

Lima, 04 de marzo del 2021

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA POBLACIÓN ADULTO JOVEN CON OBESIDAD DEL C.S. PACHACAMAC 2019"**.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar, en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA POBLACIÓN ADULTO JOVEN CON OBESIDAD DEL C.S. PACHACAMAC 2019"**, presentado por la alumna **PATRICIA RAMÓN VITTERI** con N° de registro: **724-2020-POS99**.

ART. 2° Nombrar a la Docente Sarita Molina Mercado, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana

c.c. Archivo

INDICE

I.	Caratula	1
II.	Pregunta de investigación.....	3
III.	Introducción.....	4
IV.	Justificación.....	12
V.	Objetivos de la investigación.....	13
VI.	Materiales y métodos.....	14
VII.	Limitaciones del estudio.....	21
VIII.	Cronograma.....	22
IX.	Presupuesto	23
X.	Referencias bibliográficas.....	25
XI.	Anexos.....	
	1 Operacionalización de variables.....	29
	2 Ficha de recolección de datos.....	32
	3 Comité Institucional de Ética en Investigación.....	33
	4 Resolución Directoral Académica UCSUR	34

II. PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es la prevalencia de adultos jóvenes obesos de presentar diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud de Pachacamac en el 2019?

III. INTRODUCCION

La diabetes es un problema de salud de plazo indeterminado que se origina por deficiente generación de insulina o cuando el organismo no la regula pese a que lo produce, es considerada por la OMS un problema de salud pública con evolución creciente, desde 1980 al 2017 habiendo aumentado de 110 millones en el mundo, en el transcurso de los años referidos, siendo su aumento mayor en los países de ingresos medianos y bajos¹.

El registro de muertes en todo el mundo como consecuencia de la diabetes en año 2019 fue alrededor de cuatro millones doscientos mil habitantes, que representa un incremento mínimo con respecto al año 2017².

Asimismo, el ranking mundial referido a los países que tienen la mayor cantidad de personas que padecen la enfermedad de la diabetes pudo identificar a China como el país que encabeza la lista con un número aproximado de 117 millones, seguido por India con aproximadamente 77 millones, finalmente estados unidos con 31 millones de personas afectadas en el año 2019².

En los países afectados, la consecuencia generada por la diabetes es la disminución recursos de la economía familiar, y debido a que deben destinar parte de sus recursos al tratamiento de esta enfermedad. También, resultan afectados los sistemas de salud, pues hay que prestarle notable atención a las personas internadas, asimismo en la atención primaria⁴.

La diabetes mellitus genera una alta tasa de mortalidad, está asociada a la quinta causa de muertes en el Perú⁵.

En el Perú en el periodo comprendido entre los años 2005 al 2018, la prevalencia de la diabetes; objeto del presente estudio los casos se incrementaron en diez por ciento por cada 100 000 habitantes, la mayor prevalencia fue dada en mujeres y las regiones más afectadas fueron la costa y la selva peruana⁶.

Asimismo, a nivel mundial el nivel de prevalencia de la enfermedad; objeto del presente análisis ha tenido un notable incremento de 10 veces en los últimos 14 años, periodo comprendido entre el 2005 al 2018, sobre todo en personas menores a 30 años de edad⁷.

El MINSA dio a conocer que en el año 2014 los servicios por especialidades como endocrinología fueron de 99 hospitales, 95 centros y 62 puestos de salud en todo el Perú, en consecuencia, se deben realizar estos reportes con mucha frecuencia al número total de pacientes que sufren de esta enfermedad, para esto el ministerio ha implementado un sistema que permite hacer el seguimiento epidemiológico a la diabetes de tipo 2 que debe ser realizada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA^{8,9}.

Cabe señalar que existen algunas regiones con mayor incidencia de diabetes y obesidad que son: Callao, Madre de Dios y Piura¹⁰.

La identificación temprana de diabetes que se realiza a través de la estrategia del MINSA en los diferentes niveles de atención tiene como finalidad prevenir la diabetes o retrasar su aparición, asimismo estas estrategias de salud de daños no transmisibles nos permiten identificar la prevalencia de diabetes en la jurisdicción para poder instaurar acciones

terapéuticas y seguimiento de las mismas, para la prevención de complicaciones correspondientes¹¹.

Los factores de riesgo que pueden ser modificados en la conducta de las personas para prevenir la diabetes mellitus son: el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo y el consumo excesivo de alimentos con alto contenido calórico que no aportan los nutrientes necesarios al organismo, solo dan una sensación de saciedad¹².

Siendo la obesidad una enfermedad que se define como un exceso en el acumulo de grasa, se emplea el IMC $> 30 \text{ KG/m}^2$, este parámetro representa un factor de riesgo no solo para generar diabetes mellitus, sino también para diferentes enfermedades que son crónicas.

La obesidad es afecta a diferentes grupos poblacionales como son: personas adultas, grupos en edad escolar y preescolar, grupo de familias que viven en áreas urbanas, mujeres y personas con mediano o alto poder adquisitivo.

La obesidad es considerada desde el siglo XXI como una epidemia, debido a que cuando se detecta puede relacionarse con otras enfermedades como son la diabetes mellitus de tipo 2, el cáncer en diversas variantes, hipertensión arterial y dislipidemias. No obstante, es necesario mencionar que existe mucha atención a esta problemática, en tanto organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, conocida por su sigla OMS y las campañas del estado a favor de la alimentación saludable por la cual en el Perú se formuló una Ley N° 30021 el año 2013, la obesidad sigue aumentando¹⁴.

Existen diversos estudios que existe una relación altamente significativa entre la diabetes y la obesidad que se asocia al incremento del índice de masa corporal o IMC, pues las personas que tienen el IMC por encima de 30 Kg/m² está asociado con el riesgo de desarrollar la diabetes, del mismo modo ocurre con la obesidad concentrada en el abdomen que también es un factor de prevalencia directa¹⁵.

La importancia la diabetes mellitus, se debe al incremento de su prevalencia y sus complicaciones, las cuales generan ceguera, alteración del funcionamiento de los riñones, infarto problemas cardiovasculares como también la pérdida de las piernas en algunos casos por amputación, esto lo convierte en un riesgo para la salud pública¹⁶.

En este proyecto de investigación se realiza en el distrito de Pachacamac, Lima se ha diseñado con la finalidad de demostrar la prevalencia de paciente jóvenes con obesidad, que presentan diabetes mellitus tipo 2, lo cual se convertirá en una problemática de salud pública por efecto de sus comorbilidades y alteraciones fisiológicas que con lleva.

Navarrete B. y Cartes, R., en el 2012 en Chile (Alto Biobio, desarrollaron una investigación sobre Prevalencia de diabetes tipo 2 y obesidad en comunidades Pehuenches. Encontrando los siguientes resultados: “La prevalencia de obesidad general fue de 30,5% (42,5% sobrepeso), se dio mayoritariamente en mujeres e individuos de 45 a 64 años. La prevalencia de DM2 en pehuenches fue 0,76% y 6,41% en occidentales, sin diferencia de sexo o estado nutricional. Conclusiones: en concordancia con la literatura, la población indígena pehuenche muestra baja prevalencia de DM2 a pesar de los altos índices de obesidad, pero que podría cambiar producto de la

occidentalización de los estilos de vida, como ocurrió en la población mapuche”¹⁷.

Rojas, E. Najar, S., Godoy, L., Gonzales, C. y Medina Ledesma, M. En México, en el Nuevo Hospital de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”. Identificaron que el 3.7% de las personas con diabetes tenían obesidad mórbida. Y las personas con obesidad tipo tres el 10.61% tenían diabetes. Con respecto al análisis de segmentos de género el 89.47% estuvo representado por mujeres con obesidad, así mismo lo identificado en cuanto a las edades el rango de edades resultó de 41 – 50 años. El 36.84% de la población total con obesidad, ubicado en el rango de edades el rango de edades de 61 – 70 años fueron pacientes que no registraron obesidad mórbida¹⁸.

Bulnes, A. y Lévano, C. En Perú. En el hospital de San Martín de Porres, en el año 2017: Los resultados fueron que “La obesidad estaba presente en el 88% de los casos y en el 63% de los controles, los pacientes que presentaron obesidad tienen 4.2 veces más probabilidad de padecer DMII. Los preadolescentes con diabetes el 83% presentaron obesidad; mientras que en los adolescentes el 89%. Los pacientes de sexo femenino con obesidad presentaron 7.7 veces más probabilidad de desarrollar DMII a diferencia del grupo del sexo masculino”¹⁹.

En Perú, Lozano, G., Cabello, E., Hernández, H. y Loza, C. Realizaron un estudio sobre: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes en el 2012. “Se encontró una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, con predominio en varones, escolares de 12 y 13 años e instituciones educativas privadas. Es necesario iniciar medidas de intervención que contribuyan a

prevenir las enfermedades crónicas en la adultez, secundarias a la obesidad en la adolescencia”²⁰.

En España, Basterra, F. En su investigación: “Tendencias y determinantes de la obesidad y diabetes mellitus tipo 2. Se estudiaron un total de 49.113 participantes: ENS 1997, 6.396 participantes; ENS 2001, 21.067 participantes y ENS 2003, 21.650 participantes. La prevalencia de obesidad ajustada por edad y nivel de estudios fue en varones del 11.6% en 1997, del 12,0% en 2001 y del 13,1% en 2003 y en mujeres del 13,3%, del 13,9% y del 13,2% respectivamente”²¹.

En Perú, Castillo, R. y Larco, A. Realizaron una investigación sobre: “Diabetes Mellitus Tipo 2 en Perú: Una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Los Estudios poblacionales señalan que la prevalencia de diabetes ha aumentado y se registran aproximadamente dos casos nuevos por cada cien personas al año. La evidencia aun es escasa en la selva y en poblaciones rurales”²².

En Cuba, Cabrera, E., Et. Al. En su estudio sobre. Que relaciona siete definiciones de síndrome metabólico sobrepeso y obesidad en personas adultas. “Se estudiaron 350 sujetos con edades comprendidas entre 19 y 70 años que fueron reclutados consecutivamente de una consulta para sujetos con sobrepeso y obesidad. Se emplearon las definiciones de SM según OMS (Organización Mundial de la Salud), EGIR (Grupo Europeo para el estudio de la resistencia a la insulina), NCEP-ATPIII (Panel de Tratamiento de Adultos), AHA/NHLBI (Asociación Americana del corazón), IDF (Federación Internacional de Diabetes), JIS (Declaración provisional conjunta), así como los criterios de Szabo. Existe una considerable concordancia entre las guías

NCEP-ATPIII, IDF, JIS y el SM según criterios de Szabo. El síndrome metabólico según criterios de Szabo pudiera ser otra alternativa para la pesquisa activa del síndrome metabólico en poblaciones”²³.

En Ecuador, Delgado⁰, A. Valdés, Y. y Marcel, E. En su investigación sobre: Obesidad visceral: predictor de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. “La hipertrofia y muerte de adipocitos en el tejido adiposo visceral se consideran el factor que desencadena la inflamación crónica responsable del cambio en las funciones endocrino – inmune – metabólicas que favorecen el origen de la resistencia a la insulina y de la aterosclerosis, ambas condiciones relacionadas con el desarrollo de la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares”²⁴.

En Perú, Ccorahua, M. Et. Al. En su investigación de “Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el periodo de 2005 a 2018” con datos del Minsa. Se identificó que existe una mayor concentración de casos recurrentes de diabetes mellitus de tipo 2 en personas menores de 30 años de edad, pues según reportes del Minsa, en el periodo comprendido desde el 2005 al 2018 se vio reflejado en un incremento notable de 10 veces más. Siendo la costa y las ciudades que tienen sobrepoblación las que se vieron más afectadas. Es necesario tomar en cuenta que se deben plantear nuevas estrategias para el control de los factores de riesgo, pues con el pasar del tiempo las personas no toman conciencia del daño a su salud por tener estilos de vida inadecuados. Por lo tanto, la recomendación para la prevención de los factores de riesgo mencionados, debe ser a través de campañas de tamizaje en los menores de edad que son la población de riesgo²⁵.

IV. JUSTIFICACION

La realización de este estudio es indispensable para tener una visión y un panorama del riesgo en la cual la población de Pachacamac se encuentra emergido, lo cual nos lleva a la realización de este estudio con fines en mejorar la salud de la población, asociado a la prevención y promoción de la salud evitando múltiples factores de riesgo que nos pueda conducir a la diabetes mellitus tipo 2 en jóvenes principalmente la obesidad y así evitar sus complicaciones.

Este estudio puede servir como parámetros para la realización de múltiples investigaciones y en sus variables.

En la actualidad se dispone como pocos trabajos de investigación en referencia al tema y es altamente relevante, para poder mejorar la prevención en salud en la población joven a través de una identificación oportuna de factores de riesgo para diabetes mellitus tipo 2, siendo el factor de mayor relevancia la obesidad.

V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

5.1.1. Objetivo General

Identificar la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en la población adulto joven con obesidad del Centro de Salud Pachacamac en el 2019.

5.1.2. Objetivos Específicos

a. Determinar la cantidad de pacientes adultos jóvenes que tiene obesidad del Centro de Salud de Pachacamac en el 2019.

b. Determinar la prevalencia de pacientes adultos jóvenes que tienen diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Pachacamac en el 2019.

c. determinar la cantidad de pacientes masculinos adultos jóvenes que tienen obesidad del Centro de Salud de Pachacamac en el 2019.

d. Determinar la cantidad de pacientes femeninos adultos jóvenes que tiene obesidad del Centro de Salud de Pachacamac en el 2019.

e. Describir los exámenes realizados para el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en adultos jóvenes obesos del servicio de consultorio de Centro de Salud de Pachacamac.

VI. MATERIALES Y METODOS

VI.1. Diseño metodológico

Tipo de Estudio

Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional.

6.2. Diseño muestral

a. Universo de pacientes que acuden al establecimiento

Adultos jóvenes

b. Población a estudiar

Adultos jóvenes con obesidad

c. Muestra de Estudio o tamaño muestral

Marco muestral: el registro de adultos jóvenes obesos del C.S Pachacamac

Unidad de muestreo: adulto joven con obesidad del servicio de consultorio del C.S Pachacamac.

Unidad de análisis: historias clínicas de pacientes mayores de edad, adultos jóvenes que hayan sido atendidos al consultorio del Centro de Salud de Pachacamac, durante el año 2019.

6.3. Población

La población conformada por todos los pacientes adultos jóvenes obesos del servicio consultorio del Centro de Salud Pachacamac, del 1 enero del 2019 al 31 de diciembre del 2019.

6.4. Tamaño de la muestra

Para la presente investigación, todos los pacientes adultos jóvenes obesos del servicio consultorio conformaran parte de la muestra.

La población estuvo conformada por 500 pacientes adultos jóvenes obesos, incluyendo a continuadores y nuevos del servicio de consultorio externo del C.S Pachacamac.

Se empleó la formula propuesto por Murray y Larry, para determinar el tamaño muestral cuando la población es conocida.

Si $N = 500$ es la población.

$n = ?$

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

Si $(1 - \alpha)$ es nivel de confianza = 95 %, entonces el error es $\alpha = 0,05$

p es el éxito y q es el fracaso

$p = q = 0,5$ porque $p + q = 1$

$Z = 1,96$ encontramos en la tabla de Z .

E = Error de estimación es 0,05

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (500)}{(0,05)^2 (500-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{480,2}{1,2475+0,9604}$$

$$n = \frac{480,2}{2,2079}$$

$$n = 217,49$$

$$n = 218$$

Siendo el tamaño de la muestra es 218

6.5. Selección de muestra

Se utilizará con toda la población adulto joven con obesidad que acuda al servicio de consultorio en el centro de salud y periodo de tiempo señalado.

6.6. Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- Adultos jóvenes con obesidad del servicio de consultorio del C.S Pachacamac.
- Adultos jóvenes de ambos sexos del servicio de consultorio del C.S Pachacamac.
- Adultos jóvenes mayores de edad (> 18 años)
- Adultos jóvenes obesos con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II

Criterios de Exclusión

- Adultos jóvenes de otros servicios del C.S Pachacamac.
- Adultos jóvenes con otras enfermedades.
- Adultos jóvenes con antecedentes de diabetes mellitus tipo I u otras variantes de diabetes que no sean diabetes mellitus tipo 2.
- Adultos jóvenes menores de edad (menores de 18 años)
- Adultos jóvenes que no cumplan con los criterios de inclusión.

6.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnicas

Se analizarán las historias clínicas que participaran en la investigación y se aplicará una ficha para la recopilación de la data que se encuentra en el anexo 2.

b. Instrumentos

Los instrumentos para utilizar son la historia clínica de los pacientes adultos jóvenes obesos del servicio de consultorio del Centro de Salud Pachacamac.

Asimismo, se empleará los criterios de la Asociación Americana de Diabetes 2018 (ADA 2018) para identificación y diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 de adultos jóvenes obesos.

Los instrumentos por emplear cuentan con validez de contenido y confiabilidad para ser utilizados.

6.8. Procesamiento y Análisis de Datos

a. Proceso de Recolección de Datos.

La aprobación del proyecto de tesis deberá ser otorgado por la universidad, para iniciar la recolección de datos, con la cual se iniciara el trámite administrativo, a lo cual se solicitara el permiso del área de docencia e investigación de la Diris Lima Sur, asimismo de la jefa/e del Centro de Salud Pachacamac, al tener respuestas de condición favorable el trámite documentario, se coordinara con el profesional de salud a cargo para iniciar la investigación.

Se deberá realizar la selección de historias clínicas de paciente adultos jóvenes obesos que presenten los criterios de selección, para poder aplicación de ficha de datos.

b. Análisis e Interpretación de la data

Se realizará con el programa estadístico Minitab 18; el cual se llevará a cabo al ingresar los datos obtenidos de los instrumentos.

6.9. Aspectos éticos

La siguiente investigación deberá tener las aprobaciones para su desarrollo, para lo cual es necesario garantizar la confidencialidad de cada uno de sus participantes y de su historia clínica de la población, empleando una codificación; así mismo si están a favor o no de ser parte del estudio; para lo cual se contara con un consentimiento informado de ser necesario, resaltar que la presente investigación no deberá causar ningún tipo de daño ni perjuicio al participante, siendo necesario cumplir con los principios de ética, siendo el principio de autonomía, no maleficencia y beneficencia, asumiendo la responsabilidad de los mismos en el estudio.

Asimismo la presente investigación se solicitara el permiso institucional del establecimiento de salud referido, para el empleo de las historias clínicas.

VII. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El estudio tiene como limitantes, el tiempo de trámite administrativo en las diferentes instituciones a tramitar la documentación para la autorización y aceptación de la investigación y los económicos debido a que será solventado por el investigador del estudio.

VIII. CRONOGRAMA

FASES	Actividades	Marzo 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	Octubre 2020	Noviembre 2020	Diciembre 2020
Planeación	Elaborar de Proyecto de Inv.	x	x	x							
	Buscar Referencias Documentales		x	x							
	Entregar Proyecto de Inv.					x	x				
Ejecución	Aplicar técnicas de investigación				x	x	x				
	Interpretar de las evidencias empíricas en base al marco teórico						x	x	x		
	Construir datos					x	x	x	x		
	Presentar de la información organizada							x	x		
Comunicación de Resultados	Elaborar Reporte de Inv.								x	x	
	Redactar Reporte Ejecutivo									x	
	Entregar Reporte de Investigación									x	x

IX. Presupuesto

A. Recursos Materiales

N°	Material	Costo / Unidad	Cantidad	Costo Total
1	Hojas Bond	0.10	300	30.00
2	Tinta	10	7	70.00
3	CD	1.00	2	2.00
4	Otros			500.00
Total				602.00

B. Servicios

N°	Servicio	Costo/Unidad	Cantidad	Costo Total
1	Imprimir	0.20	200	40.00
2	Fotocopiar	0.10	100	10.00
3	Anillar	2.00	2	4.00
Total				S/ 54.00

C. Presupuesto Total

Rubros	Total
Material	S/. 602.00
Servicio	S/. 54.00
Total	S/. 656.00

FINANCIAMIENTO

El financiamiento del presente para su ejecución se realizará por investigador.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global Diabetes report 2016.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 27% de la población peruana son jóvenes. Perú 2015.
3. Documento Técnico: Orientaciones para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven. R.M. N°456-2016/MINS.Perú, 2016.
4. Jaime Pajuelo – Ramírez. La obesidad en el Perú. An.Fac.med. vol 78 no.2. Lima abr/jun.2017.
5. Organización Panamericana de Salud. Obesidad una precursora de la Diabetes.2012.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población afiliada a algún seguro de Salud. Lima: INEI; 2018:36.
7. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N°961. Lima: MINSA; 2014:21
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población afiliada a algún seguro de Salud. Lima: INEI; 2018:36
9. Amed S, Islam N, Sutherland J, Reimer K. Incidence and prevalence trends of youth - onset type 2 diabetes in a cohort of Canadian youth: 2002 – 2013. *Pediatr Diabetes*. 2018 Jun; 19(4):630-636.
10. Diario Capital. ¿Cuántos peruanos padecen de diabetes? Reporte 14 de noviembre 2018.

11. Guía de Practica Clínica para el Diagnostico, Tratamiento y Control de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención R.M. N° 719 – 2015/MINSA.
12. Documento Técnico: Gestión para la promoción de actividad física para la salud. R.M N° 209-2015/MINSA
13. Organización Mundial de la Salud. Reporte Obesidad y sobrepeso 2020.
14. Diario El Comercio. Diabetes. Las Zonas del Perú con mayor porcentaje de personas con este mal. 2020.
15. Organización Mundial de la Salud – Perfiles de los países para la diabetes, Perú, 2016.
16. Lic. Grace del Pilar Cambiazaca Mora, Dra. Lleana Castañeda Abascal, Dra. Giselda Sanabria. Sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus 2 en adolescentes de América Latina en 2000 – 2010. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2015; 31(2):217-231.
17. Claudia Navarrete B. Ricardo Cortes – Velásquez. Prevalencia de diabetes tipo 2 y obesidad en comunidades Pehuenches, Alto Biobio, Rev Chil Nutr. 2012. Vol. 39(3):7-10.
18. Alma Elizabeth Rojas Romero, Sofia Najar Pini, Lorena Berenice Godoy García, Claudia Elena González Sandoval, Ma de Jesús Medina Ledesma. Prevalencia de obesidad mórbida y su relación con la Diabete Mellitus tipo II en pacientes del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.2018.
19. Bulnes Mariscal, Alessandra Lisbeth Levano Mautino, Cindy Giuliana. La obesidad como factor de riesgo de diabetes mellitus tipo II en

- pacientes adolescentes de un Hospital de San Martín de Porres (Tesis) Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017. 62 p.
20. Gaudi Lozano – Rojas, Emilio Cabello – Morales, Herminio Hernández – Díaz, Cesar Loza – Munarriz. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012. 494-500.
21. Francisco Javier Basterra Gortari. Tendencias y determinantes de la obesidad y diabetes mellitus tipo 2. (Tesis) Universidad de Navarra. 2003. 199 p.
22. Carrillo – Larco RM, Bernabé – Ortiz A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2019.36(1):26-36. Doi:10.17834.
23. Cabrera – Rode E, Stusser B, Calix W, Orlandi N, Rodríguez J, Cuba – Dueñez I, et al. Concordancia diagnóstica entre siete definiciones de síndrome metabólico en adultos con sobrepeso y obesidad. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2017.34(1): 19-27. doi : 10.17843.
24. Ana Francisca Delgado García, Yolanda Cristina Valdés Rodríguez Enrique Abraham Marcel. Obesidad Visceral: predictor de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. Rev Latinoam Patol Clin Med Lab 2016; 63(2): 67-75.
25. Maycol Suker Ccorahua – Ríos, Noe Atamari – Anahui, Iveth Miranda – Abarca, Andy Bryan Campero – Espinoza, Evelina Andrea Rondón – Abuhadba, Cesar Johan Pereira – Victorio. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el periodo

de 2005 a 2018 con datos del Ministerio de Salud de Perú. *Medwave*
2019;19(10):e7723 doi: 10.5867/medwave.2019.10.772.

XI. ANEXOS
1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variabl e	Definició n Concept ual	Definició n Operacio nal	Dimens ión	Tipo de Variable	Indicador es	Escala de Medici ón	Instrume nto
Diabet es Mellitu s	Es una enferme dad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficient e o cuando el organism o no	Paciente con diabetes mellitus tipo 2 detectad o en el servicio de consultori o del C.S Pachaca mac entre 2015 al 2017.	Tipo de diabete s mellitus	Variable cuantitat iva politómi ca	Cantidad de paciente s con diabetes mellitus identifica dos	Nomin al	Ficha de recolecci ón de datos

	utiliza eficazmente la insulina que produce.						
Obesidad	Se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la	Paciente con obesidad del servicio de consultorio del C.S Pachacamac entre 2015 al 2017.	Grado I Grado II Grado III	Variable cuantitativa	Registro de obesos del servicio de consultorio	Continua	Ficha de recolección de datos.

	obesidad es el índice de masa corporal (IMC) un IMC >30						
Adulto Joven	Individuo mayor de 18 años hasta los 29 años 11 meses 29 días.	Paciente que acude al servicio del consultori o del C.S Pachaca mac entre 2015 al 2017.		Variable cuantitat iva	Fecha de nacimien to. Años cumplido s	Contin ua	Ficha de recolecci ón de datos

2. ANEXO 2: INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1. Nombre y Apellidos:

.....DNI.....

Historia Clínica:

2. Edad:

3. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

4. Índice de masa corporal

Peso:

Talla:

5. Perímetro abdominal:

6. Exámenes de Laboratorio para DM tipo 2

a. Examen de Glucosa en ayunas:

b. Examen de Glucosa al azar:

c. Test de Tolerancia a la Glucosa:

d. Hemoglobina Glicosilada:

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA N° 60-CIEI-CIENTÍFICA-2021

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **724-2020-POS99**
 Título: **Diabetes mellitus tipo 2 en la población adulto joven con obesidad del C.S Pachacamac 2019**
 Investigador(a): **Patricia Ramon Vitteri**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 24 de agosto del 2022**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada. La presente aprobación será ratificada en la sesión del CIEI más próxima.

Villa El Salvador, 25 de febrero de 2021



 Mg. Pulton Paul Rivera Albinagorta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética en Investigación

Atención al postulante
 T: (051) 020 6730 | info@ciencia.edu.pe
 - Campus Villa 2 - Transversal Sur km 13
 - Calle Castañeda, 304, Miraflores



RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 157 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2021

Lima, 04 de marzo del 2021

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA POBLACIÓN ADULTO JOVEN CON OBESIDAD DEL C.S. PACHACAMAC 2019"**.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

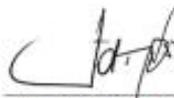
Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar, en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA POBLACIÓN ADULTO JOVEN CON OBESIDAD DEL C.S. PACHACAMAC 2019"**, presentado por la alumna **PATRICIA RAMÓN VITTERI** con N° de registro: **724-2020-POS99**.

ART. 2° Nombrar a la Docente Sarita Molina Mercado, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana

c.c. Archivo