



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CALIDAD DE VIDA Y COMPLICACIONES DE LA DIABETES
MELLITUS TIPO 2, SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, 2021”**

Línea de investigación

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Carol Lissette Reyes Rojas

Nora Linda Poma Mendieta

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-57346764

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. ENA OBANDO PERALTA

Miembros del jurado

- DR. EDMUNDO DOMINGO BECERRA CANALES
 - DR. WUILLIAM CHU ESTRADA
 - DR. MARTIN CAMPOS MARTINEZ

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a todos nuestros colegas de profesión que antes las múltiples circunstancias producto de la coyuntura mundial, nos brindaron un claro ejemplo de no decaer en el intento por brindar la mejor atención a nuestros pacientes.

AGRADECIMIENTO

En estas líneas queremos agradecer a nuestras familias que con su paciencia y apoyo hubiese sido imposible poder elaborar este trabajo de investigación y redacción, a nuestros padres por el esfuerzo y la perseverancia que nos han ayudado en todo el proceso desde que iniciamos esta aventura profesional.

A todos nuestros futuros colegas que, con su apoyo incondicional en cada una de nuestras clases, a nuestros maestros por todo el tiempo brindado para que con sus experiencias logremos ser unos profesionales a carta cabal.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo; determinar la relación que existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Asimismo, el estudio tuvo una metodología de tipo básica, descriptiva correlacional, de corte trasversal y de diseño no experimental, la población fue muestral de 68 pacientes diabéticos del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021, asimismo en la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario tipo escala de contenido de 15 ítems en el caso de la calidad de vida y 14 ítems en el caso de las complicaciones de la diabetes. En los resultados se encontró que el 14.71% presenta una calidad de vida en un nivel bajo, el 52.94% media y el 32.35% alto. Asimismo, el 47.06% no presenta complicaciones de la diabetes y el 52.94% presenta complicaciones de la diabetes. Finalmente se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=-0.742$).

Palabras clave: calidad de vida, diabetes mellitus tipo 2, salud física.

ABSTRACT

The present study aimed to; to determine the relationship between quality of life and complications of type 2 diabetes mellitus, Medicine Service, Hospital María Auxiliadora, 2021. Likewise, the study had a basic methodology, descriptive correlational, cross-sectional and non-experimental design, the population was sampled of 68 diabetic patients of the Medicine Service, Hospital María Auxiliadora, 2021, also in the collection of data was carried out through a questionnaire type content scale of 15 items in the case of quality of life and 14 items in the case of complications of diabetes. In the results it was found that 14.71% have a quality of life at a low level, 52.94% medium and 32.35% high. Likewise, 47.06% have no complications of diabetes and 52.94% have complications of diabetes. Finally, it was concluded that there is a significant relationship between quality of life and complications of type 2 diabetes mellitus, Medicine Service, Alberto Sabogal Sologuren Hospital, 2021. According to Spearman's Rho statistic ($p=0.000$; $r_s=-0.742$).

Keywords: quality of life, type 2 diabetes mellitus, physical health

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	13
2.3. Preguntas de investigación específicas	13
2.4. Justificación e importancia	14
2.5. Objetivo General	15
2.6. Objetivos específicos	15
2.7. Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Marco Conceptual	34
IV. METODOLOGÍA	37
4.1. Tipo y Nivel de investigación	37
4.2. Diseño de Investigación	37
4.3. Población – Muestra	38
4.4. Hipótesis general y específicas	38
4.5. Identificación de las variables	40
4.6. Operacionalización de variables	41
4.7. Recolección de datos	42
V. Resultados	43

5.1	Presentación de Resultados	43
5.2	Interpretación de los resultados	54
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	56
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	56
6.2	Comparación resultados con marco teórico	61
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
	ANEXOS	73
	Anexo 1: Matriz de consistencia	74
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación	76
	Juicio de Expertos	76
	Anexo 3: Data de resultados	78
	Anexo 4: Consentimiento informado	88
	Anexo 5: Constancia de aplicación	89
	Anexo 6: Otras evidencias	90

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Distribución de datos según la variable calidad de vida.	43
Tabla 2	Calidad de vida según dimensión salud física.	44
Tabla 3	Calidad de vida según dimensión salud psicológica.	45
Tabla 4	Calidad de vida según dimensión controles médicos.	46
Tabla 5	Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes.	47
Tabla 6	Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones agudas.	48
Tabla 7	Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones graves.	49
Tabla 8	Calidad de vida según complicaciones de la diabetes.	50
Tabla 9	Calidad de vida en su dimensión salud física según complicaciones de la diabetes.	51
Tabla 10	Calidad de vida en su dimensión salud psicológica según complicaciones de la diabetes.	52
Tabla 11	Calidad de vida en su dimensión controles médicos según complicaciones de la diabetes.	53
Tabla 12	Estadísticos descriptivos	56
Tabla 13	Prueba de normalidad	56
Tabla 14	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes.	57
Tabla 15	Prueba de correlación según Spearman entre la salud física y las complicaciones de la diabetes.	58
Tabla 16	Prueba de correlación según Spearman entre la salud psicológica y las complicaciones de la diabetes.	59
Tabla 17	Prueba de correlación según Spearman entre los controles médicos y las complicaciones de la diabetes.	60

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Distribución de datos según la variable calidad de vida.	43
Figura 2	Calidad de vida según dimensión salud física.	44
Figura 3	Calidad de vida según dimensión salud psicológica.	45
Figura 4	Calidad de vida según dimensión controles médicos.	46
Figura 5	Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes.	47
Figura 6	Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones agudas.	48
Figura 7	Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones graves.	49
Figura 8	Calidad de vida según complicaciones de la diabetes.	50
Figura 9	Calidad de vida en su dimensión salud física según complicaciones de la diabetes.	51
Figura 10	Calidad de vida en su dimensión salud psicológica según complicaciones de la diabetes.	52
Figura 11	Calidad de vida en su dimensión controles médicos según complicaciones de la diabetes.	53

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad de la diabetes es una de las más comunes a nivel mundial y ha tenido un incremento en las últimas décadas en cuanto a su incidencia, debido a un incontrolable crecimiento en la preferencia de la población por los malos hábitos de vida como la mala alimentación, el sedentarismo, la falta de conciencia en hacerse controles periódicos de su salud, consumir bebidas alcohólicas y tabaco, entre otros, además de tener una carga o antecedente genético, cabe decir que las complicaciones de esta enfermedad pueden afectar desde los ojos, pasando por el corazón, los riñones e incluido el pie diabético donde se gangrena dicha extremidad y llega a la amputación del miembro, entre otras llegando incluso a una muerte del paciente sino hay un control oportuno.

Al respecto en un estudio se encontró que, en la asociación de elementos con las complicaciones de la diabetes, se menciona a la edad, el sexo como riesgos comunes entre otros como el consumo de tabaco y de alcohol las malas prácticas en el control del metabolismo, los niveles glucémicos alterados, la hipertrigliceridemia, la hipercolesterolemia, los diferentes tipos de obesidad., la hipertensión arterial, entre otros son los riesgos más presentes que puede complicar la enfermedad en cuestión.¹ De igual manera en otro estudio se mencionó que según las instituciones de salud internacionales la complicación en la enfermedad de la diabetes presenta un alta tasa de mortalidad a nivel mundial. Es en los países en desarrollo, donde los estilos y formas de vida han adoptado costumbres poco saludables, por lo que los factores de riesgo se han incrementado en esta población, lo que a su vez incrementando las posibilidades de desarrollar enfermedades no transmisibles como la hipertensión, problemas en el sistema nervioso, fallas renales, diabetes mellitus tipo 2, convirtiéndose en una de los principales motivos de muerte en la población mundial.²

Es por lo cual el objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial, las cifras de pacientes con diabetes, ha tenido un incremento desde los 80 al 2016 de 110 a 422 millones de afectados, lo que también se refleja en la población de adultos mayores de 18 años con un índice de 5.2% a 10.5% para el 2016. Este aumento se ha observado en mayor prevalencia en la zona de los países en subdesarrollo y que tienen pocos recursos para sus sistemas de salud. Por otro lado, la OMS refirió que la diabetes es una de las primeras causas de problemas oculares, fallas renales, infartos, accidentes cerebro vasculares, además de causante de que se amputen las extremidades inferiores de los pacientes, asimismo se hizo una estimación de las cifras de muerte por esta enfermedad de 1.6 millones.³

Dentro del mismo contexto se menciona que las muertes causadas por la elevación de los niveles de la glucemia ocurren en promedio durante los 70 años, y según estudios de la Organización Mundial de la Salud la diabetes para el 2030 será una de las primeras causas de muerte en la población adulta. Por lo que recalcan de la importancia de la buena alimentación, la actividad física, mantener un peso adecuado, mantener buenos hábitos alimenticios evitar el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco y el alcohol, para una prevención adecuada de la diabetes tipo 2 o por lo menos disminuir las posibilidades de padecerla.³

En referencia a lo mencionado en un estudio resaltan que en las últimas épocas se ha dado mayor importancia a la evaluación de la calidad de vida en relación al estado de salud de la persona, y más aún en el ámbito de la medicina donde se ha tenido que variar tratamientos y resultados para ello. De igual manera la calidad de vida es considerada como un conjunto de situaciones, características y condiciones necesarias para satisfacer las

necesidades de la persona, lo que se puede ver afectado por la enfermedad disminuyendo esa calidad de vida teniendo un impacto negativo en la vida de la persona, perjudicando la capacidad de lograr la satisfacción en su vida. ⁴

Por otro lado, a nivel de Latinoamérica la enfermedad de la diabetes tipo 2, es considerada como una de los mayores problemas del sistema de salud, lo que es grave en una región de más de 21 países con más de 569 habitantes. De igual manera la IDF o la Federación Internacional de la Diabetes, manifestó que en la región el índice de la diabetes era del 9.2% con una incidencia mayor en adultos de 20 a 79 años, cabe mencionar que solo en el lado norte de América el índice es de 11.1%. Otras de sus cifras muestran que en el 2017 las cifras de muertes por esta enfermedad alcanzaron más de 209 mil, esto sin contar con el país de México. Asimismo, del total de muerte en los adultos, 12.3% es por causa de la diabetes tipo 2. ⁵

Dentro de estas cifras el 58% son de adultos mayores, esto en gran parte de Latinoamérica donde se posiciona dentro de las 5 primeras causas de muerte. Y de las muertes por diabetes la mayoría son por una complicación siendo las más frecuentes la cardiopatía isquémica y los infartos cerebrales. De la misma manera a diabetes causa problemas como ceguera, amputaciones por la disminución en la capacidad de curación, fallas en los riñones, problemas cardiacos, entre otros, siendo una de las 10 primeras causas de hospitalización. Y a pesar de su alto costo social, la inversión para el tratamiento de esta enfermedad en la región es uno de los bajos a nivel mundial siendo 20.8 billones de dólares anuales. ⁵

A nivel nacional durante el periodo de 2005 a 2018, hubo un incremento de la diabetes tipo 2 de 2.1 a 22.1 casos por 100 mil personas, donde la incidencia cae mayormente en el sexo femenino. Estas cifras fueron mayores en la costa de 3.8 a 35.3 por mil personas y en la selva de 1.1 a 22.1. A nivel departamental la mayor prevalencia se encontró en Cajamarca de 17.33 % y Puno de

17.04%.⁶ Por otro lado en estudio nacional aplicado a 132 pacientes se halló que la mayoría de las personas tenían una calidad de vida regular, donde los niveles de glucosa aumentan con la edad lo que disminuye la calidad de vida.⁷

A nivel local, el presente estudio se llevó a cabo en el Hospital María Auxiliadora, en el servicio de medicina donde se ha observado que los pacientes tienen una cierta desmotivación en sus controles, un deterioro en su estado físico, así como existe una cierta presencia de complicaciones en algunos pacientes, donde en sus consultas refieren tener un cierto desconocimiento en cómo deben llevar su alimentación y que tipo de actividades pueden realizar para prevenir dichas complicaciones en su salud, por lo que su calidad de vida en su propia consideración no es la adecuada, inclusive algunos manifiestan consumir regularmente bebidas alcohólicas y conocidas con alto contenido de sal y grasas, es por ello que la presente investigación busca conocer el nivel de la calidad de vida de estos pacientes y como esto puede repercutir en la incidencia de las complicaciones en su enfermedad a través de las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?

PE2. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?

PE3. ¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?

2.4. Justificación e importancia

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: Porque se brinda información importante sobre las complicaciones de la diabetes tipo 2, que sirvió para concientizar a la población de la peligrosidad de esta enfermedad, y cómo el manejo de la adecuada calidad de vida puede favorecer en ello. Además, el estudio se fundamenta en la teoría del Autocuidado: Dorothea Orem que plantea que el ser humano tiene las habilidades para poder ejecutar su propio autocuidado con sus acciones y conductas, pero en cierto punto es necesario que el profesional de la salud intervenga, además se nombró autores que definen la calidad de vida como la OMS, Lozada, Osman, etc., en el caso de las complicaciones se citaran autores como García y Mesejo, el Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y del Riñón de estados unidos entre otros. Con lo que se fundamentó las variables y servir de conocimiento a los interesados.

Justificación práctica: Porque se brinda instrumentos de recolección de datos que presentaran validación y confiabilidad, para ser aplicados en contextos similares, además el estudio presenta resultados que permitan conocer la realidad problemática de manera más exacta en el lugar seleccionado, con el fin de aportar en estrategias más adecuadas a la población investigadas.

Justificación metodológica: El estudio presentar el uso de instrumentos de recolección de datos que serán evaluados tanto en confiabilidad como validez aplicada en un contexto nacional lo que sirvió para otros estudios que busquen explicar por qué la calidad de vida es tan relevante en las complicaciones de la enfermedad de la diabetes mellitus tipo 2.

Importancia

El estudio es importante porque al conocer la calidad en la cual se desarrolla la vida del paciente podremos identificar como el nivel que presente está relacionado con el nivel de complicaciones que podría presentar y de esta manera al demostrarse tal relación permitió enfocar las mejoras en la calidad de vida con el fin de controlar y prevenir las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 en el paciente.

2.5 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

2.6 Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

OE2. Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

OE3. Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: Pacientes diabéticos del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Alcance especial o geográfico: La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, Av. Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores, en el Hospital María Auxiliadora.

Alcance temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Alcance metodológico: El estudio se desarrolla a través del enfoque cuantitativo y del diseño no experimental.

Limitaciones

Como limitaciones del estudio es el manejo del tiempo por lo que se tendrá que solicitar permiso a al director de la institución, luego se tendrá que coordinar con la jefa del servicio de medicina y los profesionales de enfermería además el no incomodar a los pacientes, para proceder con la aplicación del instrumento – encuesta. Otra de las limitaciones es el costo económico puesto que se contó con un presupuesto limitado lo cual fue solventado por la investigadora, y con el apoyo de la familia

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Álvarez M, Alonso M, Leiva I, Jiménez J, Santos M, Macías F, Romero M, De Toro M, Martínez G, Munguira P, Vivas G, López J. (2021) en España presentaron su estudio “Estudio de calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes de 2 a 16 años con diabetes mellitus tipo 1 en Andalucía” con el propósito de medir el nivel de la calidad de vida y su relación con la adherencia al tratamiento, a través de una metodología observacional con la participación de 178 pacientes quienes resolvieron dos cuestionarios PedsQL versión 3.0) y SCI-R. por otro lado, dentro de los resultados se encontró que en la mayoría de presentes se presenta un nivel alto tanto en la adherencia como en la calidad de vida, en el caso de la edad presento una relación inversa con la adherencia, asimismo la calidad de vida se relacionó con el sistema donde se monitorea constantemente la glucosa en tiempo real, así como con un índice bajo de hipoglucemias y complicación en el riñón, asimismo se encontró que el 83.2% utilizaba la glucemia capilar y el 16.8% media su glucosa con dispositivos intersticial, por lo que se evidenció que en la mayoría de pacientes se presentó una buena adherencia y por ende una buena calidad de vida es decir ambas variables presentan una relación directa.⁸

Domínguez J, Pozo J, Reina M. (2017) en España realizaron su trabajo “Revisión sistemática sobre el impacto de las complicaciones podológicas de la diabetes mellitus sobre la calidad de vida”, con el propósito de identificar el nivel de impacto de las complicaciones en el pie diabético en referencia a la calidad de vida, con una metodología analítica, en una revisión de 60 artículos de ellos se seleccionó 25 en su mayoría descriptivos donde se evidenció que las complicaciones en el podológicas en el paciente diabético se relaciona directamente con el descenso de la calidad de vida, más

aún en el aspecto físico, lo que a su vez genera ansiedad en los pacientes y familiares además de generar más gastos de lo planificado, siendo las úlceras en los pies la complicación más frecuente en este tipo de pacientes.⁹

Britez M, Torres de Taboada E. (2017) en Paraguay realizaron su trabajo “Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”, con el propósito de conocer el nivel de la calidad de vida de los pacientes diabéticos tipo 2, a través de una metodología descriptiva con la aplicación del cuestionario Diabetes-39 a 101 pacientes de donde se obtuvo que el 54% eran hombres y el 46% mujeres, asimismo se obtuvo que la calidad de vida obtuvo un valor de 57 considerado como moderado. Donde el 51% presenta una buena calidad de vida y el 49% una mala.¹⁰

Castro G, Lara P. (2016) realizaron su trabajo “Factores de riesgo asociados a la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a los Centros Urbanos del Ministerio de Salud Pública: Otavalo y Punyaro del Cantón Otavalo, Enero – Diciembre 2016”, en Ecuador, con el propósito de conocer los elementos de riesgo a nivel psicosocial y demográfico que se relacionan con la calidad de vida, mediante una metodología analítica con la participación de 130 pacientes; de donde se pudo encontrar que la edad no se relacionó significativamente con la depresión ni el proceso de salud, asimismo fue con el sexo y la depresión con una significancia de 0.000. otro punto encontrado es que a mayores años con la enfermedad la calidad de vida es menor, lo que empeora si hay una preocupación por la enfermedad excesiva, por lo que se evidencia que se presentan una relación inversa entre la calidad de vida y el tiempo en que tienen la enfermedad.¹¹

Nacionales

León J. (2019) realizaron su trabajo: “Calidad de vida y complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018-2019”, con el propósito

de encontrar como la calidad de vida se relaciona con las complicaciones en la diabetes mellitus tipo 2, mediante una metodología analística y observacional, con la participación de 576 pacientes y una muestra de 271 a quienes se les aplicó el SF – 12. Donde se halló que el 25.1% presento una calidad de vida mala, el 58.9% presentó una calidad de vida regular, por otro lado, la complicación más frecuente es la poli neuropatía en el 57.6% seguido del pie diabético en el 33.8%. se evidencio que las complicaciones se relacionaron de manera inversa con la calidad de vida del paciente con un coeficiente de -0.542 y una significancia del 0.000.¹²

Pineda Z. (2019) realizó su investigación “Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de Salud de Puno-2018”, Puno-Perú, con el propósito de identificar el nivel de la calidad de vida del paciente diabético, con la aplicación de una metodología descriptiva cuantitativa con la participación de 24 pacientes, quienes resolvieron el cuestionario de salud Diabetes Quality of Life (DQoL). Dentro de los resultados se encontró que 83.3% presenta una calidad de vida alta, el 12.5% presento un nivel regular y el 4.2% presento una calidad de vida baja. Se evidenció que la calidad de vida en su mayoría presento una calidad de vida alta.¹³

Oliveros L, Ávila P, Ulloa V, Bernabe A, (2018) en Lima realizaron su estudio “Calidad de vida en pacientes con neuropatía diabética periférica: estudio transversal en Lima, Perú” teniendo como propósito identificar el nivel de relación entre la incidencia de la neuropatía periférica con la calidad de vida, a través de una metodología descriptiva de corte transversal con la participacion de 330 pacientes, utilizando el 36-item Short Form (SF-36) y la prueba Semmes-Weinstein, prueba del diapason 128 Hz, úlceras visibles en pie y/o artropatía de Charcot. En los resultados se halló que el 56.6% presento una edad promedio de 62 años y eran mujeres. En el caso

de la neuropatía periférica en el 44.2% presento prevalencia, en el caso de la calidad de vida en su aspecto físico fue de nivel medio en el 46.8%, al igual en su aspecto mental con un 39.5%, la neuropatía periférica afecto la calidad de vida física pero no mental, por lo que se evidenció una relación significativa entre la neuropatía diabética periférica con el aspecto físico de la calidad de vida y no con el aspecto mental y el 50% presentó esta complicación.¹⁴

Ñique Y, Manchay H (2018) realizaron su estudio titulado: “Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018”. En Lima, Perú, teniendo como propósito definir el nivel de la calidad de vida en los pacientes diabéticos tipo 2, mediante una metodología cuantitativa y descriptiva con la participación de 138 pacientes, con la aplicación del Whoqol Bref, con lo que se halló un 97.8% presentaron una calidad de vida media, el 1.4% una calidad de vida baja y solo el 0.7% una calidad de vida alta, dentro de los componentes de la calidad de vida las relaciones sociales presentaron un nivel bajo en el 47.1% por lo que se evidencio que la calidad de vida en la mayoría fue de nivel medio.¹⁵

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Calidad de vida

Es la percepción que tiene la persona en relación a su contexto cultural y el desarrollo de los sistemas sociales a los cuales pertenece, así como en relación de lo que espera, de sus objetivos y metas además de preocupaciones. Es un conjunto extenso de características donde se incluyen la salud a nivel físico, psicológico y mental, así como su nivel de independencia, las relaciones con otros individuos, el desarrollo de creencias, entre otros.¹⁶

Dentro del mismo concepto la calidad de vida es la forma de percibir que tiene el individuo en relación en el sistema en el cual se desenvuelve, el lugar que ocupa en la sociedad en relación a lo que

pretende lograr en su vida, considerando la salud de su organismo, su salud mental y el nivel de independencia en sus acciones y creencia personales.¹⁷

Asimismo, la calidad de vida está directamente asociada al concepto de bienestar, y ha sido objeto de una atención permanente en los temas desarrollo social, economía y cultura. Busca un equilibrio entre el nivel de aglomeración humana y los recursos de que se disponen considerando la protección del medio ambiente. Donde se resalta los derechos del hombre en la consideración de una vida justa, libre y llena de felicidad.¹⁸

La calidad de vida es definida como aquella percepción que el individuo presenta en razón de la posición que tiene en la vida, de su cultura y del sistema social en el cual se desarrolla, relacionando con sus objetivos, metas, necesidades y deseos. Es un concepto integral y complejo que incluye la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características únicas del entorno.¹⁹

Por otro lado, al hablar de calidad de vida en la actualidad, nos referimos a un elemento que contiene varios aspectos tanto físicos, psicológicos ambientales y sociales, incluido las características de su grupo como individuales, es por lo que la calidad de vida se desarrolla en varias corrientes como la filosofía, la política y todo ello relacionado a la salud.²⁰

Es así que la calidad de vida es un término que incluye la sensación de bienestar psicosocial, físico, y socioeconómico, teniendo como objetivo lograr la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano durante el desarrollo de su vida.²¹

El término calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se define en la literatura como "un subconjunto que representa emociones,

actitudes o la capacidad de experimentar satisfacción en un área de la vida identificada como importante, que ha sido alterado por enfermedades o déficits relacionados con la salud ".²²

3.2.1.1 Dimensiones de la calidad de vida

Salud física: Se entiende como el funcionamiento del organismo a niveles óptimos, lo que se logra a través de un acondicionamiento del cuerpo con actividades físicas, como el ejercicio, deportes complementados con una buena alimentación y un equilibrio mental. Lo que se disminuye en el pasar de los años, donde se producen cambios en la estructura biológica que generan problemáticas en la capacidad física de la persona, así como en su personalidad más aun en la tercera edad.²³

Asimismo, es fundamentalmente cómo nos vemos a nosotros mismos, tanto como individuos, como seres que forman parte de una sociedad. Esta percepción que creamos de nosotros mismos se basa en múltiples matices, pero es uno de los que más afecta a las personas actualmente, y de donde la gran mayoría de los elementos que componen nuestra autoimagen, es la opinión de los demás.²⁴

Por otro lado, Ataucusi y Díaz²⁵ mencionaron que los primeros cambios visibles en los ancianos son la piel, lo que la hace más delgada y menos flexible, especialmente alrededor de los ojos. Algunos cambios físicos asociados con el envejecimiento son obvios para un observador, aunque afectan a algunos adultos mayores más que a otros. La piel envejecida tiende a desvanecerse y perder elasticidad y puede arrugarse cuando la grasa y la masa muscular disminuyen, al igual que las venas varicosas en las piernas; el cabello de la cabeza se adelgaza y se vuelve gris y luego blanco, y el vello corporal comienza a adelgazarse. La estatura mayor disminuye cuando los discos entre la catástrofe espinal y la composición química del hueso cambian crean un mayor riesgo de fracturas.

Salud psicológica: De acuerdo a la OMS, la salud de la mente es un estado en el cual la persona tiene la capacidad de generar sus habilidades que le permiten afrontar a diferentes situaciones tanto estresantes o no, trabajando de manera productiva, lo que contribuye con su trabajo y comunidad, lo que el produce bienestar, y un mejor manejo de su vida social, inclusive trascender en un beneficio que mejore su entorno.²⁶

En esta dimensión se produce una evaluación de los afectos y emociones por lo que se relaciona con los miedos, temores, el aislamiento social, las creencias entre otros. Es por ello que la salud psicológica se relaciona con los sentimientos tanto positivos como negativos, conceptos de su propia imagen y autoestima.²⁷

Control de salud: En el caso de los chequeos médicos y controles de salud se refiere al conjunto de exámenes, con el fin de establecer un diagnóstico oportuno, donde los tratamientos tendrán una mayor posibilidad de efectividad. Los chequeos o controles dependen de la edad, de los antecedentes familiares, de los estilos de vida, alimentación nivel de ejercicio entre otros.²⁸

También se menciona que muchas personas tienen sobrepeso cuando se les diagnostica diabetes tipo 2. El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Si una persona ya tiene diabetes tipo 2 y está aumentando de peso, le resultará aún más difícil controlar sus niveles de azúcar en sangre. Las personas con diabetes tipo 2 tienen lo que se conoce como resistencia a la insulina. Estas personas pueden producir insulina, pero sus cuerpos no pueden llevar la glucosa a las células. Esto aumenta la cantidad de glucosa en la sangre, por lo que el páncreas tiene que producir más insulina para superar este problema. Eventualmente, debido al exceso de trabajo, el páncreas puede fatigarse y ser incapaz de producir suficiente insulina para mantener los niveles de azúcar en sangre en niveles normales.²⁹

3.2.2. Complicaciones de la diabetes

Son consideradas como la primera razón del incremento de muertes e invalidez en la población lo que implica la elevación de costos y gastos en la atención de salud, presentándose con problemas como la hiperglucemia crónica que afecta a gran parte de los órganos, como los ojos con la retinopatía, además de otros trastornos como la neuropatía diabética, daño a los riñones, que a su vez afecta a la presión sanguínea, entre otros.³⁰

Asimismo, se menciona que la relevancia de conocer las complicaciones se basa que son las primeras causas de muerte en el paciente diabético, así como causante de cegueras, problemas renales, amputaciones y la disminución en la calidad de vida del paciente.³¹

La diabetes tipo 2 tiene complicaciones que pueden afectar a varias partes del cuerpo con ceguera, fallo cardiacos y renales, derrames cerebrales, amputaciones y la muerte.³²

3.2.2.1 Dimensiones de las complicaciones de la diabetes

Complicaciones agudas: son aquellas que puede ser revertidas por lo que pueden ser tratadas, se presentan en cualquier momento en el desarrollo de la enfermedad, así como desde su comienzo. Dentro de las más frecuentes son la hipoglucemia e hiperglucemia, las cuales alteran el metabolismo de la persona diabética lo que debe ser tratadas a tiempo porque dejarlas causarían complicaciones más graves.³³

Las complicaciones graves y potencialmente mortales pueden ocurrir rápidamente. Afortunadamente, estas complicaciones pueden desaparecer con la misma rapidez si la persona y las personas más cercanas a él saben qué hacer y cómo hacerlo. Las complicaciones agudas surgen de niveles altos de azúcar en sangre

(hiperglucemia) y niveles bajos de azúcar en sangre (hipoglucemia) no controlados causados por un desajuste entre la insulina disponible y la necesaria.³⁴

Hipoglucemia: La cual es un nivel bajo de la glucosa o del nivel de azúcar en el torrente sanguíneo, con niveles bajos de los normal en el caso del paciente con diabetes se refiere a presentar 70miligramos por decilitro (mg/dL) o menos.³⁵ (NIDDK, 2018)

Asimismo, la National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)³⁵ menciona que los síntomas de la hipoglucemia tienden a aparecer rápidamente y pueden variar de persona a persona y pueden ser de leves a moderados. Algunas personas no sienten ningún síntoma.

La hipoglucemia severa es cuando los niveles de la glucosa bajan tanto que la persona no puede tratarse por sí misma, sino que necesita asistencia médica. Por lo se vuelve una situación complicada y peligrosa para el paciente.

Algunos síntomas de hipoglucemia durante el sueño son:

- ✓ Llorar o tener pesadillas
- ✓ Sudar hasta que su pijama o sábanas se pongan húmedas
- ✓ Sentirse cansado, irritable, o confundido después de levantarse.

Hiperglucemia: se produce cuando los niveles de la glucosa son altos superiores a 180mg/dL, asimismo si se eleva a 240mg/dL y no es tratado puede complicarse y producirse un coma diabético.³⁶

El nivel alto de azúcar en sangre afecta a las personas con diabetes. Hay varios factores que pueden contribuir a la hiperglucemia en las personas con diabetes, incluidas las opciones de dieta y ejercicio,

enfermedades, medicamentos no relacionados con la diabetes y tomar o no medicamentos para reducir el azúcar en sangre.³⁷

Es relevante brindar el tratamiento a la hiperglucemia, porque podría producirse complicaciones que requieren de intervención médica, en el caso de proseguir en un plazo largo puede provocar además problemas en los ojos, fallas renales y del corazón.³⁷

Síntomas

La hiperglucemia no causa síntomas hasta que el nivel de glucosa se eleva significativamente, es decir, más de 180 a 200 miligramos por decilitro (mg / dL) o 10 a 11 milimoles por litro (mmol / L). Los síntomas de la hiperglucemia se desarrollan lentamente durante varios días o semanas. Cuanto más tiempo permanezcan altos los niveles de azúcar en sangre, más graves pueden ser los síntomas. Sin embargo, es posible que algunas personas con un historial prolongado de diabetes tipo 2 no presenten síntomas a pesar de tener niveles elevados de azúcar en sangre. ³⁷

Pero hay que tener en cuenta lo siguiente como síntomas iniciales:

- ✓ Ganas frecuentes de orinar
- ✓ Aumento de sed
- ✓ Visión borrosa
- ✓ Fatiga
- ✓ Dolor de cabeza

Complicaciones crónicas: estas complicaciones surgen en un largo periodo incluso años, donde se desarrollan haciendo daño antes de manifestarse o ser detectados, por lo que se recomienda análisis preventivos con el fin de detectar problemas antes de que se presente la complicación. ³⁸

Algunos autores refieren que son complicaciones tardías porque se presentan en la diabetes de una larga duración en su desarrollo, lo

que también se pueden presentar poco después de presentar un diagnóstico claro, los cuales son de nivel progresivo, pero pueden estar estáticas, pero no son reversibles solo con algunas excepciones.³⁹

Enfermedades Cardiovasculares: La enfermedad cardiovascular es un término genérico para los problemas cardíacos y vasculares. Estos problemas a menudo se deben a la aterosclerosis. Esta condición ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes de los vasos sanguíneos (arterias). Esta acumulación se llama placa. Con el tiempo, la placa puede estrechar los vasos sanguíneos y causar problemas en todo el cuerpo. Si una arteria se bloquea, puede provocar un ataque cardíaco o un derrame cerebral.⁴⁰

Complicaciones en la piel: la enfermedad de la diabetes puede afectar a cualquier parte del organismo, lo que incluye la piel, por lo que este problema se presenta en el 33%5 de estos pacientes. Lo que representa una forma indicada de detectar si la persona presenta diabetes, felizmente es posible tratar la mayoría de problemas en la piel causadas por la diabetes. Otros problemas en la piel del diabético son la dermatopatía diabética, necrobiosis lipoídica diabética, ampollas diabéticas y xantomatosis eruptiva.⁴¹

Complicaciones en los ojos: Aunque la persona diabética tiene un alto riesgo de presentar enfermedades oculares (retinopatías), como problemas de visión o ceguera, no todas se desarrollan. Las principales causas de la retinopatía son los niveles altos de azúcar en sangre, la presión arterial alta y el colesterol alto. La retinopatía se puede tratar mediante controles oculares periódicos y manteniendo la glucosa bajo control.⁴²

Asimismo, con frecuencia una de las complicaciones más presentes es la retinopatía diabética, lo que se produce por un daño en los

vasos sanguíneos de los ojos en la parte de la retina, los que se hinchan y permiten la fuga de líquido o pueden obstruirse e impedir el paso de la sangre lo que presenta problemas que pueden provocar la pérdida de la visión.⁴³

Síntomas de retinopatía diabética

Es posible que tenga retinopatía diabética y no lo sepa. Esto se debe a que generalmente no presenta síntomas en sus primeras etapas.

Si empeora, notará síntomas como los siguientes:⁴³

- ✓ Un mayor número de moscas volantes
- ✓ Visión borrosa
- ✓ Visión que cambia de borrosa a clara
- ✓ Ver áreas en blanco u oscuras en el campo de visión
- ✓ Visión nocturna deficiente
- ✓ Notar que los colores se ven atenuados o apagados
- ✓ Perder la visión
- ✓ Los síntomas de la retinopatía diabética suelen afectar a ambos ojos.

Enfermedades renales: la diabetes es una de las primeras causas de que los riñones fallen, lo que representa que no pueden cumplir con sus funciones de filtrado por lo que uno de cuatro pacientes con diabetes presenta estas fallas renales. Asimismo, se menciona que las funciones del riñón incluyen filtrar los desperdicios y agua que se encuentra en la sangre eliminándolos por la orina, de igual manera controlan los niveles de la presión arterial y aportan en la producción de hormonas que son necesarias para el bienestar del organismo.⁴⁴

Neuropatía diabética: es una forma de daño a nivel de los nervios que se produce como parte de las complicaciones de la diabetes, cuando los niveles de azúcar en la sangre se elevan, dañando los nervios del cuerpo, asimismo afecta con mayor incidencia a los nervios de las extremidades bajas, y de acuerdo a la localización del

problema donde se presentan dolores, entumecimiento, inclusive problemas en el sistema digestivo, urinario y los vasos sanguíneos. Suele presentarse en un nivel leve en lagunas personas, pero en otras se presentan tan intensas como incapacitantes, pero aun así puede prevenirse a través de los controles médicos preventivos donde se mide los niveles de glucosa y con un estilo de vida saludable con ejercicio y buena alimentación.⁴⁵

Pie diabético: es una alteración neuropatía que afecta a los nervios del pie lo que se produce por una elevación de los niveles altos de azúcar en la sangre, lo que se puede presentar con una isquemia y un previo traumatismo, lo que produce la lesión o ulcera en el pie. ⁴⁶

Asimismo, la Asociación Española de Enfermería Vasculuar y Heridas advierte que el pie diabético debe considerarse un riesgo, ya que es más propenso a ciertas lesiones intrínsecas o extrínsecas. Un número importante de diabéticos crónicos desarrollan lesiones del pie, que se caracterizan por alteraciones tróficas de la piel y de la arquitectura osteoarticular plantar. Se estima que la mitad de las amputaciones de miembros inferiores en todo el mundo ocurren en diabéticos, siendo la diabetes la principal causa de amputaciones no traumáticas en los países desarrollados. ⁴⁶

3.2.3. Teoría del Autocuidado: Dorothea Orem.

Generado en 1969 por Dorothea E Orem, quien menciona que el autocuidado es un proceso que se aprende y se orienta a un objetivo específico, y se desarrolla en un contexto concreto de la vida, en donde las acciones se enfocan en la misma persona, pero también hacia los demás, con el fin de controlar aquellos elementos que pueden afectar su desarrollo y el logro del bienestar en su salud y vida. ⁴⁷

Asimismo, menciona la autora que el autocuidado es una contribución de constancia que la persona realiza en su vida, acciones que se fundamentan en la experiencia y su aprendizaje,

que se enfocan a un propósito específico, aplicado en un momento determinado. Donde se trata de controlar los factores que pueden afectar la calidad de vida de la persona.

Define además tres requisitos de autocuidado:

Requisitos de auto cuidado universal: elementos comunes a todo individuo, que son la necesidad de aire, agua, actividades, descanso, desarrollo social, prevención de efectos negativos para la salud, entre otros.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones esenciales para la vida y madurez, prevenir la aparición de enfermedades y situaciones que perjudican la salud, durante el proceso de desarrollo del hombre desde la niñez, hasta la vejez.

Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

3.3. Marco Conceptual

Actividad física: es la asociación de movimientos del cuerpo que se desarrolla en una manera coordinada a través de los músculos y huesos generando un gasto energético.²⁸

Autoestima: es la asociación de percepción y pensamientos además de emociones que definen el desarrollo de un comportamiento específico, asimismo es la valoración de la persona sobre sí misma.²⁹

Colesterol: El colesterol es un esteroide que se encuentra en la membrana plasmática y los tejidos corporales de todos los animales y en el plasma sanguíneo de los vertebrados.³²

Complicaciones: Exacerbación de una enfermedad o procedimiento médico con una patología paralela, que se produce de forma espontánea con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o tratamiento aplicado.³³

Control de la Presión arterial: serie de procedimientos que la persona realiza o le realizan para medir los niveles de la presión arterial que podría indicar alguna falla en el organismo, manteniendo un nivel de

130/80 mm Hg, porque al sobrepasar ese límite podría presentarse complicaciones.³⁵

Dependencia: es un nivel en el que la capacidad de la persona es debajo de lo normal y no le permite realizar acciones por sí mismo.²⁹

Diabetes: es la alteración metabólica de carbohidratos, lípidos y proteínas donde se produce una deficiencia de la insulina.³⁷

Estilos de vida: forma en la cual la persona desarrolla su vida lo que incluye su alimentación, actividades y desarrollo social, así como el cuidado de su salud.³⁵

Estrés: es una respuesta de organismo que surge ante una amenaza o demanda del exterior.³³

Hiper glucemia: Cuando los niveles de azúcar en la sangre se elevan por encima de lo normal.³²

Hipoglucemia: nombre que le brinda a los niveles bajos de azúcar o glucosa en la sangre por debajo de los valores normales.⁴⁷

Imagen corporal: Es el conocimiento y la representación simbólica general del propio cuerpo.⁴⁵

Insulina: hormona del organismo que tiene la función y de controlar los niveles de glucosa en la sangre manteniéndola en 80 a 100 mg/dl en ayuno que no se eleve a más de 200 mg/dl luego de la merienda regresando a su nivel basal a las dos horas.⁴¹

Nutrición: La nutrición consiste en la captación y transformación de materia y energía para que los organismos puedan realizar tres procesos básicos: mantener las condiciones internas, el desarrollo y el movimiento, mantener el equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y microscópico.⁴²

Obesidad: se produce cuando se presentan niveles de grasa en el cuerpo no saludables con riesgo a padecer otros problemas de salud.⁴³

Presión arterial: es la tensión que se produce en las paredes vasculares por la tensión que produce la sangre siendo uno de los principales signos de vida en la persona.⁴⁵

Prevención: Son procedimientos psicológicos y sociales que se desarrollan con el propósito de evitar que suceda o prevalezca una enfermedad o una situación de riesgo en el individuo o la población.³⁹

Relaciones sociales: Es la interacción entre dos o más individuos, desarrolladas bajo ciertas normas.³¹

Tratamiento: procesos que se enfocan en la recuperación de salud de la persona, logrando llegar a la esencia de lo que ha sido alterada.

41

Pie diabético: pie cuyo daño a nivel de nervios se ha producido por la enfermedad de la diabetes, donde es posible perder la sensación en ellos.³⁹

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

Tipo: La investigación es de tipo básica donde el objetivo o propósito es el de solucionar un problema social en base a conocimientos ya establecidos con el fin de crear otros a partir de ello, para solucionar dicha problemática. ⁴⁸

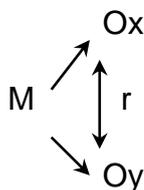
Nivel: El estudio presenta un nivel descriptivo correlacional, este tipo de estudios buscan entender y estudiar determinados fenómenos de índoles social en sus características esenciales que permitan determina su totalidad y así poder encontrar el grado de relación que este presentante entre dos o más variables o fenómenos de estudio.

⁴⁸

Asimismo, se trabaja con un enfoque cuantitativo el cual trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable y estadísticamente procesable. ⁴⁹

4.2. Diseño de Investigación

Según el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal porque no se manipuló intencionalmente las variables de estudio ya que este tipo de investigaciones se desarrollan bajo un contexto natural en un determinado tiempo y espacio. ⁴⁸ En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M = Pacientes

Ox = Calidad de vida

Oy = Complicaciones de la diabetes

r = Relación entre variables

4.3. Población – Muestra

Población: La población es un conjunto que presenta ciertas características similares, y se desarrollan en contexto o una misma realidad, las que cumplen con los criterios del investigador, ⁴⁸ por lo tanto la población de la presente investigación se constituyó de 68 pacientes diabéticos del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Muestra

Es una fracción representativa de la población que cumple con características esenciales para la investigación.⁴⁸ Asimismo, por ser una cantidad mínima se trabajó con toda la población de estudio; es decir que la muestra quedó constituida por 68 pacientes diabéticos del Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Muestreo

El presente estudio presenta un muestreo que no es probabilístico, ya que no es necesario utilizar la probabilidad para seleccionar los miembros de la muestra, siendo la cantidad mínima, por lo que se eligió a su totalidad.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1:

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2021.

Hipótesis Específica 2:

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, María Auxiliadora , 2021.

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, María Auxiliadora , 2021.

Hipótesis Específica 3:

H_a: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, María Auxiliadora , 2021.

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, María Auxiliadora , 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable 1: Calidad de vida

Es la percepción que tiene la persona en relación a su contexto cultural y el desarrollo de los sistemas sociales a los cuales pertenece, así como en relación de lo que espera, de sus objetivos y metas además de preocupaciones. ¹⁶

Variable 2: Complicaciones de la diabetes

Son consideradas como la primera razón del incremento de muertes e invalidez en la población lo que implica la elevación de costos y

gastos en la atención de salud, presentándose con problemas como la hiperglucemia crónica que afecta a gran parte de los órganos, como los ojos con la retinopatía, además de otros trastornos como la neuropatía diabética, daño a los riñones, que a su vez afecta a la presión sanguínea, entre otros.³⁰

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida	Es la percepción que tiene la persona en relación a su contexto cultural y el desarrollo de los sistemas sociales a los cuales pertenece, así como en relación de lo que espera, de sus objetivos y metas además de preocupaciones. ¹⁶	Según el autor caballero B Soto V ²³ será medido por un cuestionario de 15 ítems que considera las dimensiones salud, física, salud psicológica y control de salud.	Salud física	Nutrición Ejercicio Dependencia	Ordinal
			Salud psicológica	Autoestima Imagen corporal Relaciones sociales	
			Control de salud	Seguimiento de control Cumplimiento del tratamiento Monitoreo de glucemia Control de peso	
Complicaciones de la diabetes	Son consideradas como la primera razón del incremento de muertes e invalidez en la población lo que implica la elevación de costos y gastos en la atención de salud, presentándose con problemas como la hiperglucemia crónica que afecta a gran parte de los órganos, como los ojos con la retinopatía, además de otros trastornos como la neuropatía diabética, daño a los riñones, que a su vez afecta a la presión sanguínea, entre otros. ³⁰	Es cuando la enfermedad se complica, siendo en la presente investigación medido por un cuestionario de 14 ítems dividido en 2 dimensiones complicaciones agudas y complicaciones crónicas.	Complicaciones agudas	Hipoglucemia Hiperglucemia	Ordinal
			Complicaciones crónicas	Enfermedades Cardiovasculares Complicaciones en la piel Complicaciones en los ojos Enfermedades renales Neuropatía diabética Pie diabético	

4.7. Recolección de datos

Técnica:

Se utilizó la encuesta, técnica que utiliza una serie de procedimientos estandarizados, a través de la cual recolecta y analiza un rango de datos de una muestra de casos con características similares en un contexto específico.⁴⁸

Instrumento:

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario. El cual consta de 15 ítems para la variable calidad de vida y 14 ítems para la variable complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, dichos instrumentos presentaran una escala de Likert y preguntas cerradas. Ambos instrumentos fueron evaluados por juicio de 3 expertos, y la confiabilidad de los instrumentos fue medido a través de la prueba de Alfa de Crombach.

Técnica de análisis e interpretación de datos.

Una vez finalizado el uso de los instrumentos, se elaboró una base de datos para ser analizado por el programa SPSS.25.0, arrojando resultados en tablas y figuras correspondientes diseñados y pulidos en los programas Microsoft Office Word y Excel 2013.

Análisis estadístico descriptivo: desarrollado en un análisis bivariado, con el fin de describir los resultados de los niveles de las variables y dimensiones.

Análisis estadístico inferencial: comenzando con el análisis de la prueba de normalidad para definir la prueba estadística a utilizar, donde se encontró que los datos no son paramétricos, por lo que se optó por la prueba de Rho de Spearman en la comprobación de hipótesis, tomando en cuenta la significancia menor o mayor del 0.05.

V. Resultados

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1.

Distribución de datos según la variable calidad de vida.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	10	14,7
Media	36	52,9
Alta	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

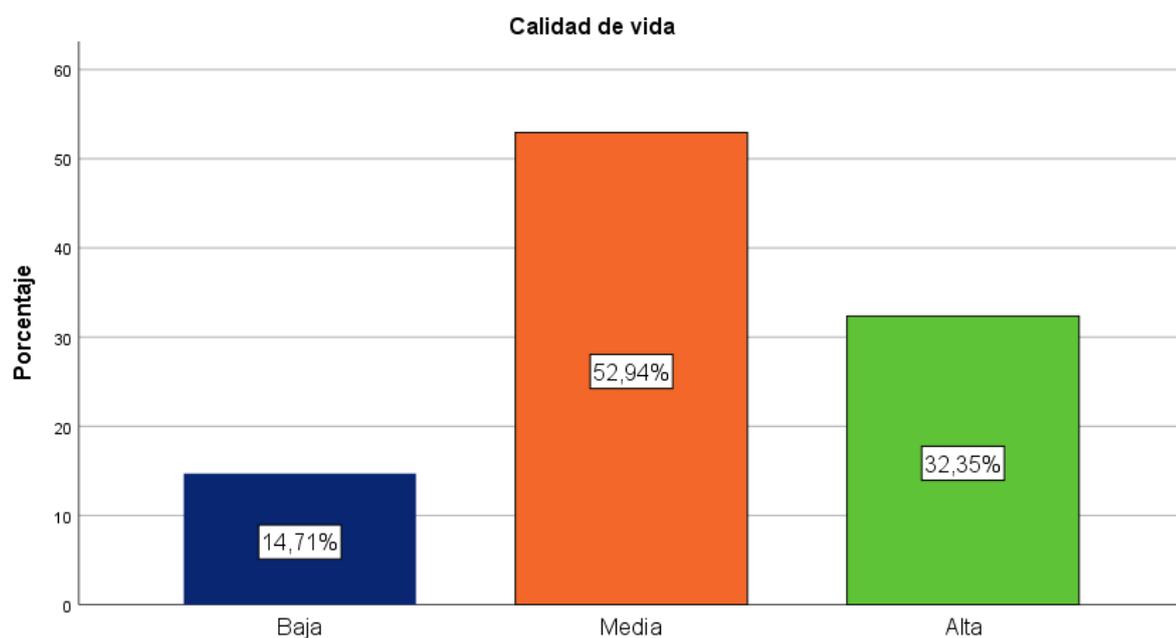


Gráfico 1. Distribución de datos según la variable calidad de vida.

Fuente SPSS 25

Tabla 2.

Calidad de vida según dimensión salud física.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	11	16,2
Media	37	54,4
Alta	20	29,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

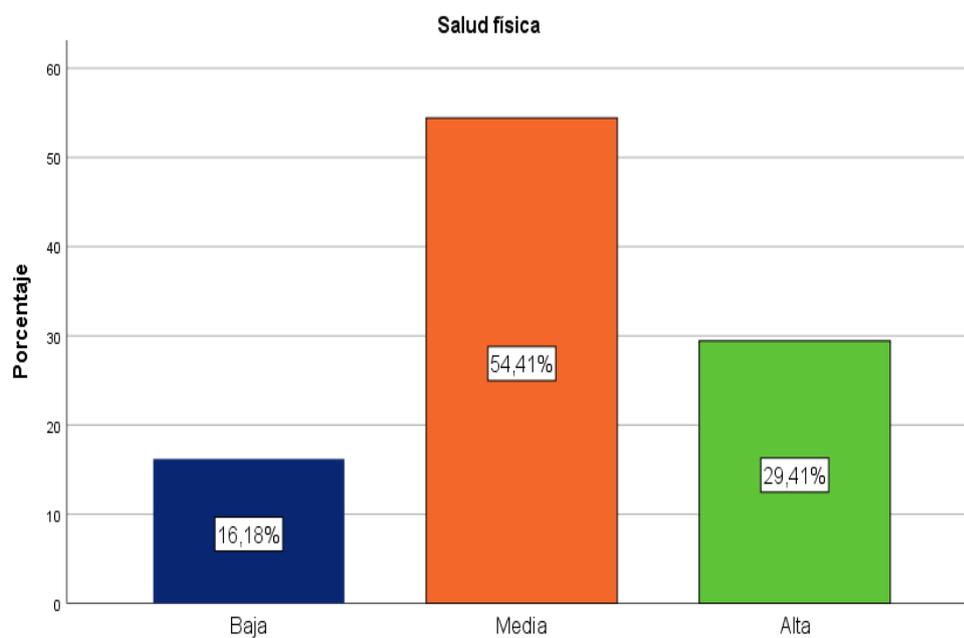


Gráfico 2. Calidad de vida según dimensión salud física.

Fuente SPSS 25

Tabla 3.

Calidad de vida según dimensión salud psicológica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	9	13,2
Media	37	54,4
Alta	22	32,4
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

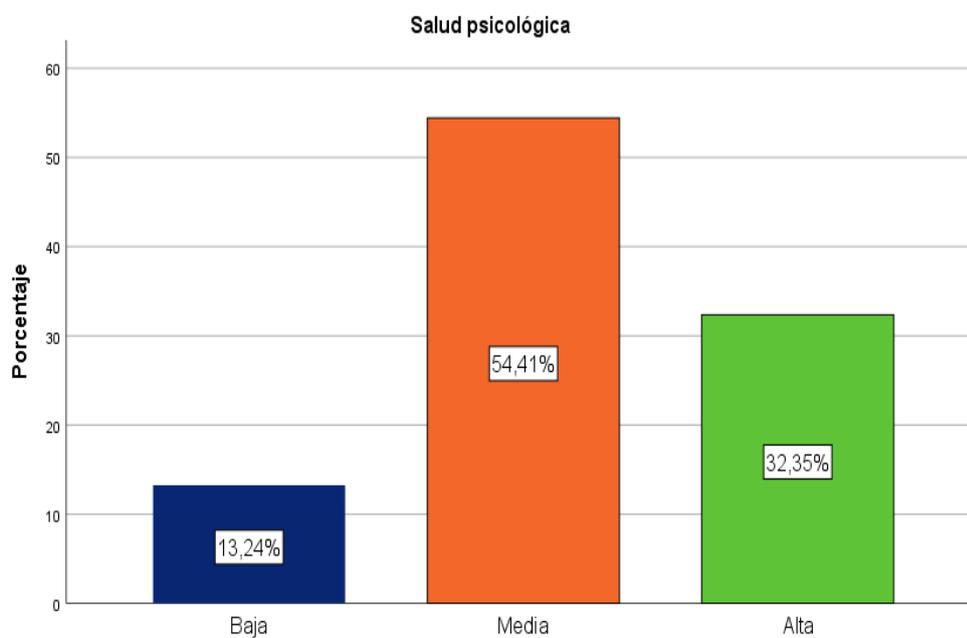


Gráfico 3. Calidad de vida según dimensión salud psicológica.

Fuente SPSS 25

Tabla 4.

Calidad de vida según dimensión controles médicos.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	10	14,7
Media	39	57,4
Alta	19	27,9
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

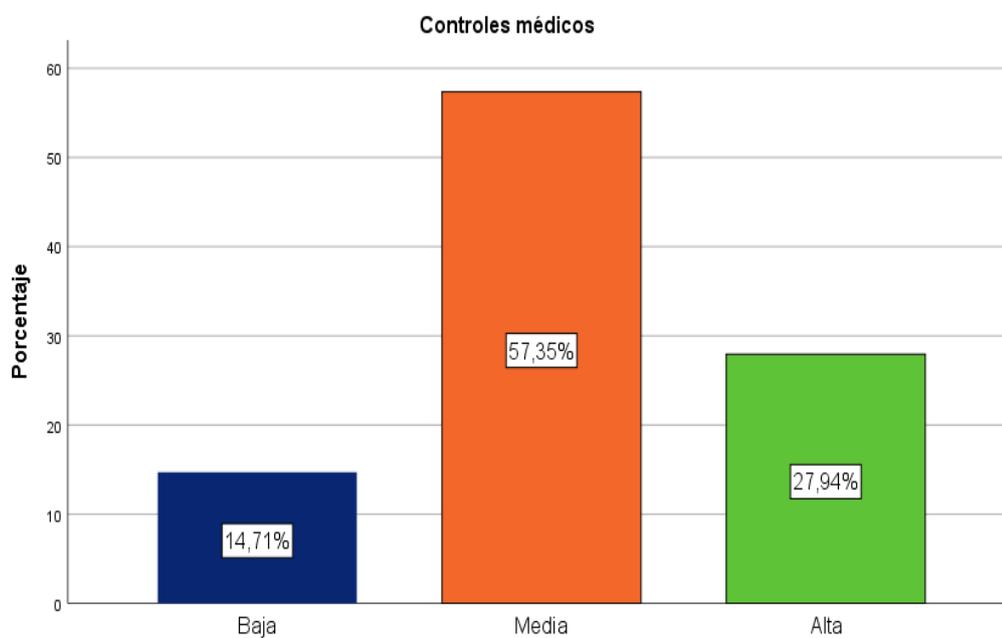


Gráfico 4. Calidad de vida según dimensión controles médicos.

Fuente SPSS 25

Tabla 5.

Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	32	47,1
Presenta	36	52,9
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

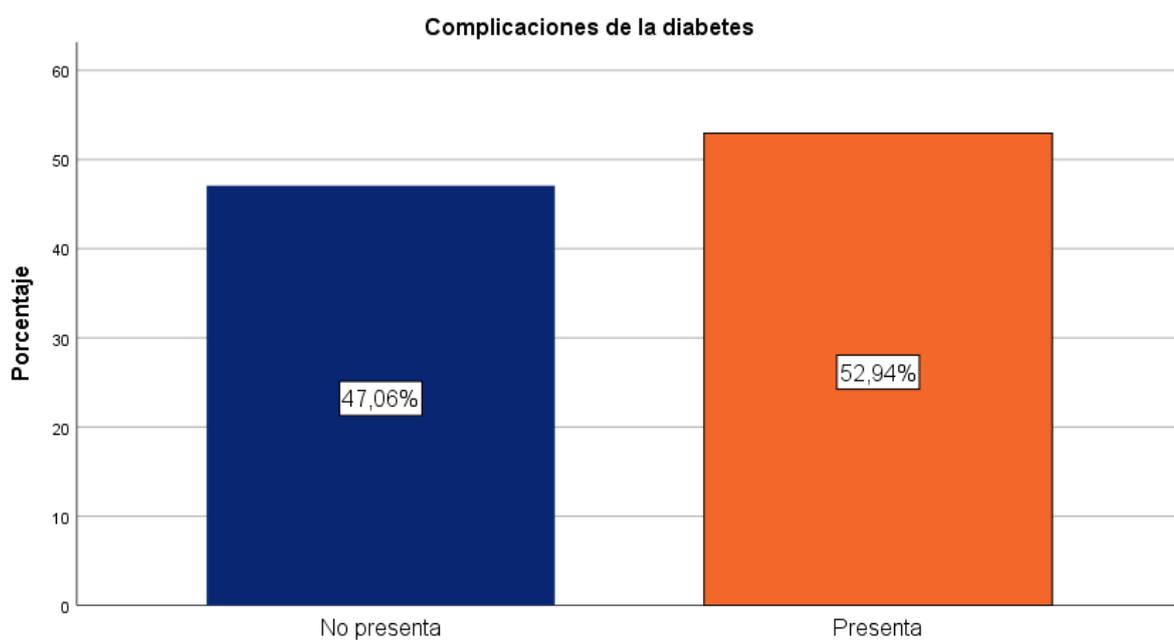


Gráfico 5. Distribución de datos según la variable complicaciones de la diabetes.

Fuente SPSS 25

Tabla 6.

Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones agudas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	30	44,1
Presenta	38	55,9
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

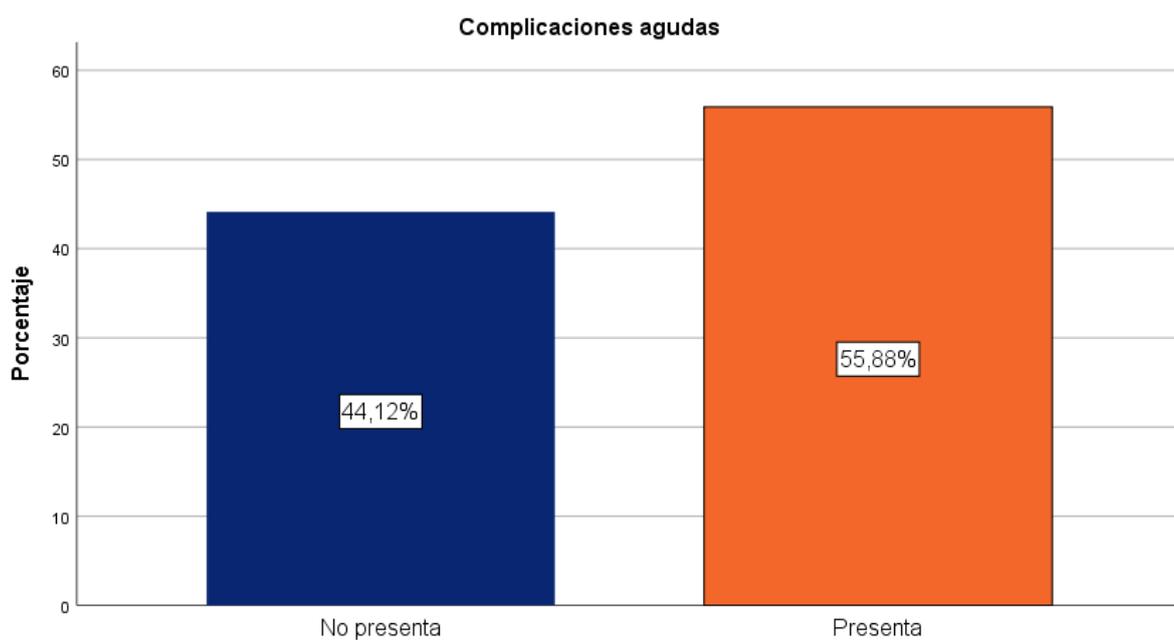


Gráfico 6. Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones agudas.

Fuente SPSS 25

Tabla 7.

Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones graves.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No presenta	30	44,1
Presenta	38	55,9
Total	68	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

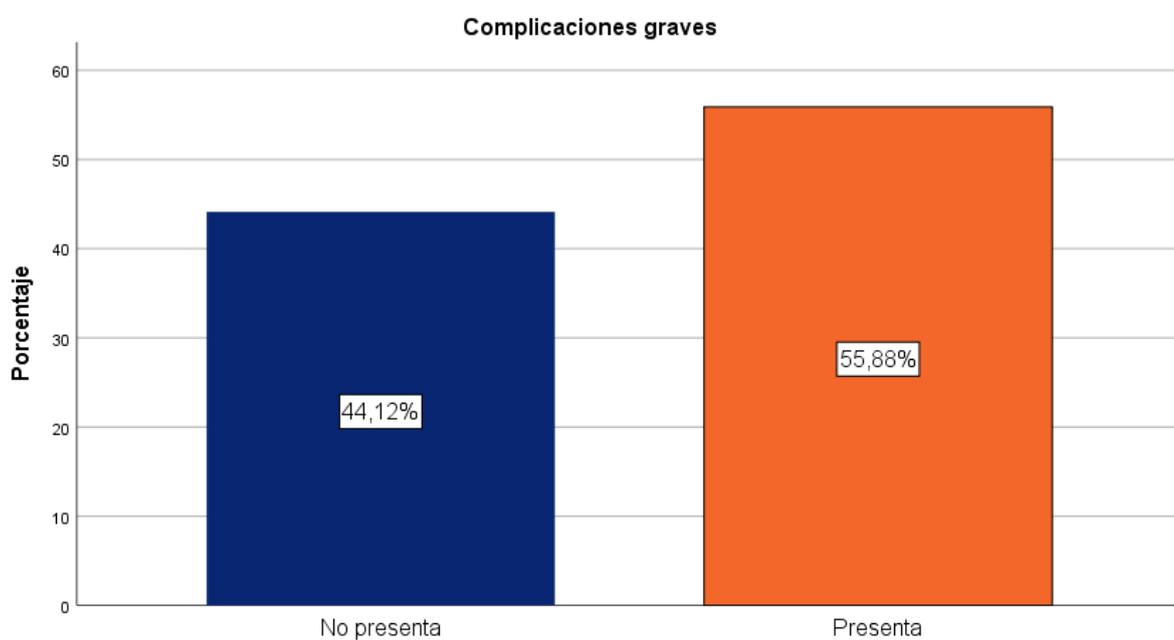


Gráfico 7. Complicaciones de la diabetes según dimensión complicaciones graves.

Fuente SPSS 25

Tabla 8.

Calidad de vida según complicaciones de la diabetes.

Calidad de vida	Complicaciones de la diabetes					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	0	0.00	10	14.71	10	14.71
Media	10	14.71	26	38.24	36	52.94
Alta	22	32.35	0	0.00	22	32.35
Total	32	47.06	36	52.94	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

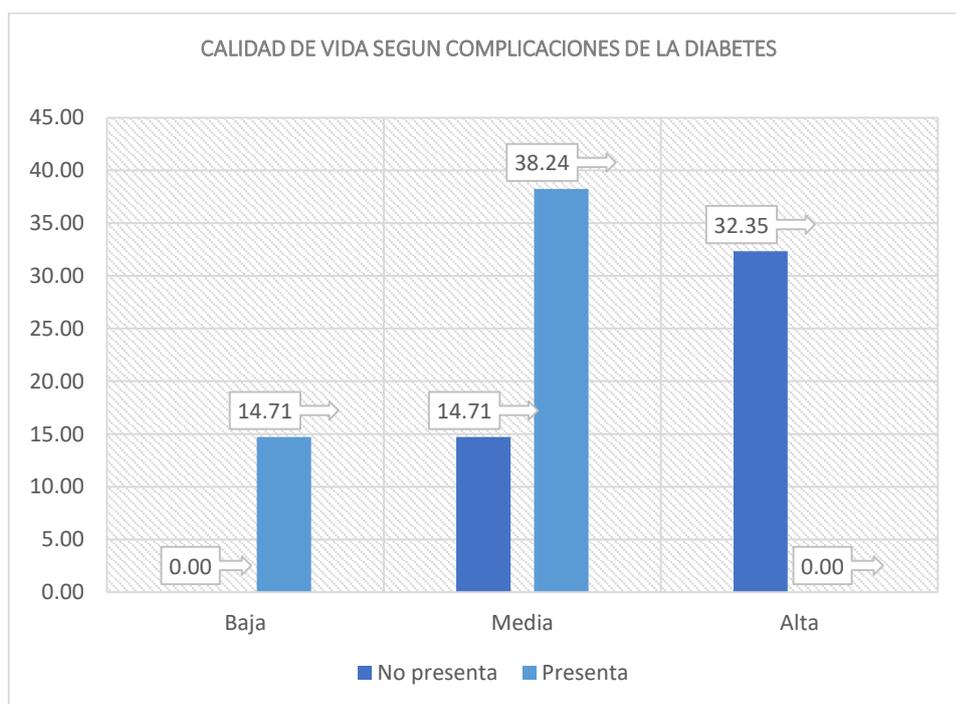


Gráfico 8. Calidad de vida según complicaciones de la diabetes.

Tabla 9.

Calidad de vida en su dimensión salud física según complicaciones de la diabetes.

Salud física	Complicaciones de la diabetes					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	0	0.00	11	16.18	11	16.18
Media	12	17.65	25	36.76	37	54.41
Alta	20	29.41	0	0.00	20	29.41
Total	32	47.06	36	52.94	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

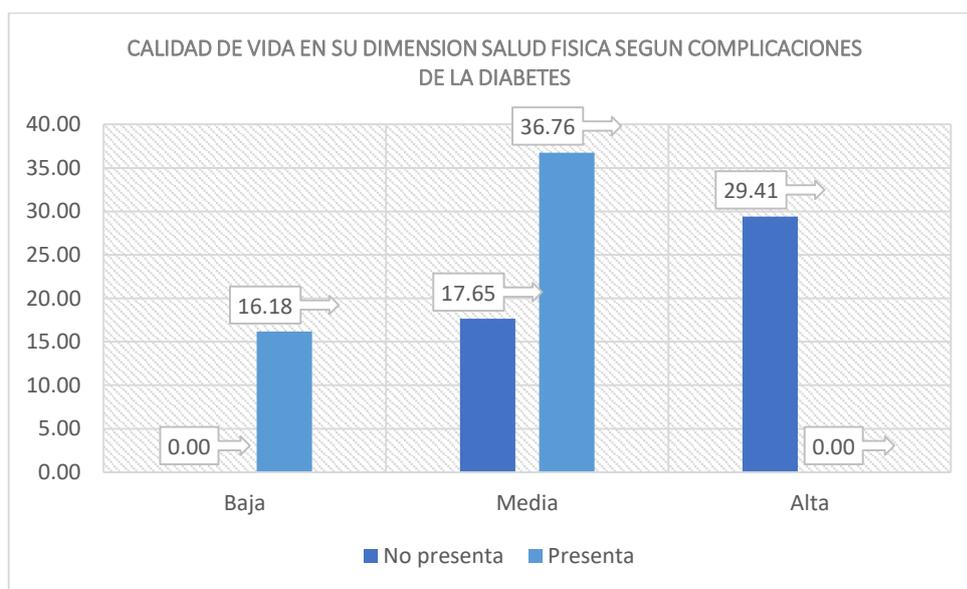


Gráfico 9. Calidad de vida en su dimensión salud física según complicaciones de la diabetes.

Tabla 10.

Calidad de vida en su dimensión salud psicológica según complicaciones de la diabetes.

Salud psicológica	Complicaciones de la diabetes					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	0	0.00	9	13.24	9	13.24
Media	10	14.71	27	39.71	37	54.41
Alta	22	32.35	0	0.00	22	32.35
Total	32	47.06	36	52.94	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

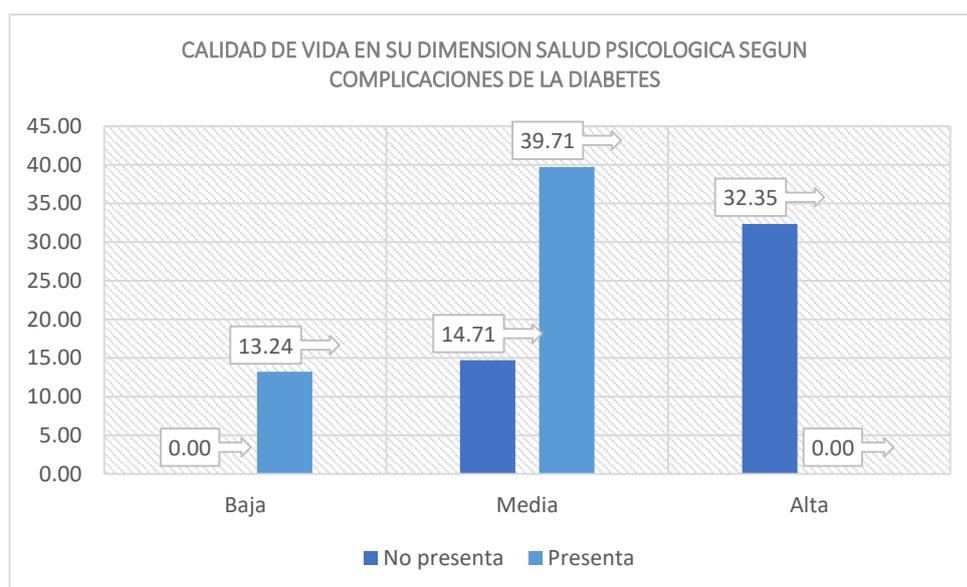


Gráfico 10. Calidad de vida en su dimensión salud psicológica según complicaciones de la diabetes.

Tabla 11.

Calidad de vida en su dimensión controles médicos según complicaciones de la diabetes.

Controles médicos	Complicaciones de la diabetes					
	No presenta	%	Presenta	%	Total	%
Baja	0	0.00	10	14.71	10	14.71
Media	13	19.12	26	38.24	39	57.35
Alta	19	27.94	0	0.00	19	27.94
Total	32	47.06	36	52.94	68	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

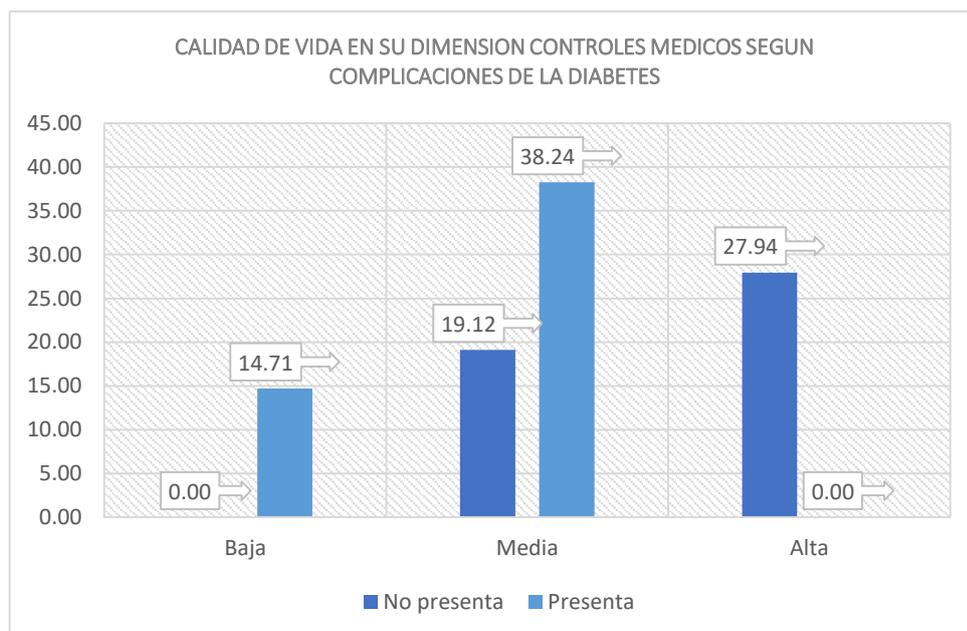


Gráfico 11. Calidad de vida en su dimensión controles médicos según complicaciones de la diabetes.

5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla y grafico 1, podemos observar que el 14.71% presenta una calidad de vida en un nivel bajo, el 52.94% media y el 32.35% alto.

En la tabla y grafico 2, podemos observar que el 16.18% presenta una salud física en un nivel bajo, el 54.41% media y el 29.41% alto.

En la tabla y grafico 3, podemos observar que el 13.24% presenta una salud psicológica en un nivel bajo, el 54.41% media y el 32.35% alto.

En la tabla y grafico 4, podemos observar que el 14.71% presenta controles médicos en un nivel bajo, el 57.35% media y el 27.94% alto.

En la tabla y grafico 5, podemos observar que el 47.06% no presenta complicaciones de la diabetes y el 52.94% presenta complicaciones de la diabetes.

En la tabla y grafico 6, podemos observar que el 44.12% no presenta complicaciones agudas de la diabetes y el 55.88% presenta complicaciones agudas de la diabetes.

En la tabla y grafico 7, podemos observar que el 44.12% no presenta complicaciones graves de la diabetes y el 55.88% presenta complicaciones graves de la diabetes.

En la tabla y grafico 8, podemos observar que, al correlacionar la calidad de vida con las complicaciones de la diabetes, se encontró que del grupo que presenta una calidad de vida en un nivel bajo, el 14.71% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una calidad de vida en un nivel medio, el 14.71% no presenta complicaciones de la diabetes y el 38.24% presenta

complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una calidad de vida en un nivel alto, el 32.35% no presenta complicaciones de la diabetes.

En la tabla y grafico 9, podemos observar que, al correlacionar la salud física con las complicaciones de la diabetes, se encontró que del grupo que presenta una salud física en un nivel bajo, el 16.18% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una salud física en un nivel medio, el 17.65% no presenta complicaciones de la diabetes y el 36.76% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una salud física en un nivel alto, el 29.41% no presenta complicaciones de la diabetes.

En la tabla y grafico 10, podemos observar que, al correlacionar la salud psicológica con las complicaciones de la diabetes, se encontró que del grupo que presenta una salud psicológica en un nivel bajo, el 13.24% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una salud psicológica en un nivel medio, el 14.71% no presenta complicaciones de la diabetes y el 39.71% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta una salud psicológica en un nivel alto, el 32.35% no presenta complicaciones de la diabetes.

En la tabla y grafico 11, podemos observar que, al correlacionar los controles médicos con las complicaciones de la diabetes, se encontró que del grupo que presenta controles médicos en un nivel bajo, el 14.71% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta controles médicos en un nivel medio, el 19.12% no presenta complicaciones de la diabetes y el 38.24% presenta complicaciones de la diabetes. En el grupo que presenta controles médicos en un nivel alto, el 27.94% no presenta complicaciones de la diabetes.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

Preámbulo

Tabla 12.
Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Calidad de vida	68	1	3	2,18	,668
Salud física	68	1	3	2,13	,667
Salud psicológica	68	1	3	2,19	,652
Controles médicos	68	1	3	2,13	,644
Complicaciones de la diabetes	68	1	2	1,53	,503
Complicaciones agudas	68	1	2	1,56	,500
Complicaciones graves	68	1	2	1,56	,500
N válido (por lista)	68				

Tabla 13
Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,281	68	,000	,790	68	,000
Salud física	,285	68	,000	,793	68	,000
Salud psicológica	,292	68	,000	,784	68	,000
Controles médicos	,302	68	,000	,785	68	,000
Complicaciones de la diabetes	,355	68	,000	,635	68	,000
Complicaciones agudas	,370	68	,000	,631	68	,000
Complicaciones graves	,370	68	,000	,631	68	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnova, pues el tamaño de la muestra resulto ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser mayores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes.

		Calidad de vida	Complicaciones de la diabetes
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	68
	Complicaciones de la diabetes	Coefficiente de correlación	-,742**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	68

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 14 las variables de estudio se relacionan de manera significativa e inversa con un resultado del coeficiente de correlación de Rho de Spearman de -0,742 significativo al 0.000, lo que indica que a mayor calidad de vida menor complicación.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre la salud física y las complicaciones de la diabetes.

			Salud física	Complicaciones de la diabetes
Rho de Spearman	Salud física	Coefficiente de correlación	1,000	-,746**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Complicaciones de la diabetes	Coefficiente de correlación	-,746**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 15 las variables de estudio se relacionan de manera significativa e inversa con un resultado del coeficiente de correlación de Rho de Spearman de -0,746 significativa al 0.000, lo que indica que a mayor calidad de vida física menor incidencia de las complicaciones.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 16

Prueba de correlación según Spearman entre la salud psicológica y las complicaciones de la diabetes.

			Salud psicológica	Complicaciones de la diabetes
Rho de Spearman	Salud psicológica	Coefficiente de correlación	1,000	-,786**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Complicaciones de la diabetes	Coefficiente de correlación	-,786**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 16 las variables de estudio se relacionan de manera significativa e inversa con un resultado del coeficiente de correlación de Rho de Spearman de -0,786 significativo al 0.000, lo que indica que a mayor calidad de vida psicológica menor incidencia de las complicaciones.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.

Tabla 17

Prueba de correlación según Spearman entre los controles médicos y las complicaciones de la diabetes.

			Controles médicos	Complicaciones de la diabetes
Rho de Spearman	Controles médicos	Coefficiente de correlación	1,000	-,694**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Complicaciones de la diabetes	Coefficiente de correlación	-,694**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo a lo observado en la tabla 17 las variables de estudio se relacionan de manera significativa e inversa con un resultado del coeficiente de correlación de Rho de Spearman de -0,694 significativo al 0.000, lo que indica que a mayor calidad de vida en su dimensión controles médicos menor incidencia de las complicaciones.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable calidad de vida (salud física, salud psicológica y controles médicos), con la variable complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

La mayor limitante de la investigación es el tema de la aplicación de los instrumentos que se tuvo que coordinar con algunos profesionales de enfermería para el apoyo de encuestar a los pacientes, pero se realizó la aplicación a toda la muestra tomando unas semanas se logró recopilar la información correspondiente. Además, es necesario recordar que los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las participantes.

Se ha logrado determinar la relación entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de -0.742.

En cuanto a la variable calidad de vida se halló que el 14.71% presenta una calidad de vida en un nivel bajo, el 52.94% media y el 32.35% alto; estos resultados se comparan con los obtenidos por Álvarez et. al⁸, quien señala que la mayoría de pacientes se presentó una buena adherencia y por ende una buena calidad de vida es decir ambas variables presentan una relación directa. Lo que se asemeja con el estudio de León¹², quien obtuvo que de los pacientes con DM tipo 2, el 25,1% presentaron una mala calidad de vida; el 58,9% presentaron una regular calidad de vida, lo que presenta una concordancia con nuestros resultados donde la calidad de vida en su mayoría fue regular resaltando que la mayoría cumplía con sus controles. Estos resultados se presentan por la calidad de vida de paciente se debe a varios factores entre los cuales está el, cuidado de su salud de sus físico y

estado mental, en lo cual el profesional de enfermería debe brindar la información correcta y necesaria para que estos procesos se den de una manera adecuada. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Lozada.¹⁶, quienes menciona que la calidad de vida es la percepción que tiene la persona en relación a su contexto cultural y el desarrollo de los sistemas sociales a los cuales pertenece, así como en relación de lo que espera, de sus objetivos y metas además de preocupaciones. Es un conjunto extenso de características donde se incluyen la salud a nivel físico, psicológico y mental, así como su nivel de independencia, las relaciones con otros individuos, el desarrollo de creencias, entre otros.

En cuanto a la variable complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 el 47.06% no presenta complicaciones de la diabetes y el 52.94% presenta complicaciones de la diabetes; estos resultados se comparan con los obtenidos por Domínguez et al.⁹, quienes señalaron que las complicaciones en el podológicas en el paciente diabético se relaciona directamente con el descenso de la calidad de vida, más aun en el aspecto físico, lo que a su vez genera ansiedad en los pacientes y familiares además de generar más gastos de lo planificado, siendo las úlceras en los pies la complicación más frecuente en este tipo de pacientes; así también se compara con el estudio de Oliveros¹⁴, quien obtuvo que La prevalencia de neuropatía periférica fue de 44,2% (IC95%: 38,8%–49,6%) lo que concuerda con el estudio donde las complicaciones se presentan en un porcentaje significativo de la muestra lo que se vio relacionado con la calidad de vida. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en García y Mesejo³⁰, quienes mencionaron que las complicaciones de la Diabetes mellitus, son consideradas como la primera razón del incremento de muertes e invalidez en la población lo que implica la elevación de costos y gastos en la atención de salud, presentándose con problemas como la hiperglucemia crónica, retinopatía, además de otros trastornos como la neuropatía diabética, daño a los riñones, que a su vez afecta a la presión sanguínea, entre otros..

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera** Existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.742$). Confirmándose la hipótesis de investigación.
- Segunda** Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.746$).
- Tercera** Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.786$).
- Cuarta** Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $rs=-0.694$).

RECOMENDACIONES

- Mantener una dieta saludable el cual contenga verduras , cereales, frutas, proteínas con escaso aporte grasa.
- Restringir el aporte de sal y carbohidratos.
- Recomendar la cocción al agua, al vapor .
- Evitar comer rebozados, fritos .
- Realizar ejercicios físico diario.
- controlar los niveles de glucosa en ayunas.
- A los profesionales de enfermería desarrollar talleres interactivos donde participe el paciente diabético constantemente y se le motive a ello, con el fin de conocer sus percepciones acerca de la prevención de su enfermedad y poder brindarle la información correcta o reforzar sus conocimientos para una adecuada prevención de las complicaciones que esta relacionadas con su calidad de vida.
- A los pacientes se sugiere considerar las recomendaciones de los profesionales de enfermería acerca del cuidado de su salud, además de ello solicitar la información sobre qué actividades y ejercicios podrían realizar, así como que alimentación complementaria podrían realizar, con el fin de fortalecer y mejorar sui salud física que es parte esencial de su calidad de vida y de esta manera aportar significativamente a evitar que ser ´presente complicaciones en su enfermedad.
- A los profesionales de enfermería realizar campaña o charlas educativas para los pacientes diabéticos con el fin de resaltar la importancia que tiene el cuidado de su salud mental, motivarlo a que pueden asistir a consulta psicológica, siendo esto importante como parte del cuidado de su salud en general y calidad de vida, además resaltar la importancia que tiene la estabilidad mental para cualquier enfermedad o proceso recuperativo.
- A los pacientes ser conscientes de la importancia de sus controles médicos, deben asistir a todos ellos, ya que tiene como fin no solo calmar sus dolencias o dudas acerca de sui enfermedad, sino

también se destinan para la detección oportuna de cierta condición en su salud y organismo que pueda indicar probabilidades de que una complicación se pueda presentar y poder actuar oportunamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarduy A, Cruz E, Milanés M, Mompié G. Parámetros clínicos, bioquímicos y metabólicos predictores de complicaciones vasculares en diabéticos tipo 2. [Internet] 2020 [Citado 12 de mayo del 2021] Disponible en: <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/116/76>
2. De la Rosa J, Acosta M, Suárez P. Estilos de vida y su influencia en la aparición de complicaciones en la diabetes mellitus tipo 2 en la población de Esmeraldas. Ecuador. Rev. Universidad, Ciencia y Tecnología. [Internet] 2018 [Citado 12 de mayo del 2021] 22(89) Disponible en: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/29/32>
3. OMS. Diabetes. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2019 [Citado 12 de mayo del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. Miranda G, Villegas E, Plata F. Calidad de vida en pacientes diabéticos a través del uso de la escala DQOL. Hospital Militar Regional de Puebla, 2012. Rev. An Med (Mex) 2017; 62 (3): 172-179 [Internet] [Citado 12 de mayo del 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2017/bc173c.pdf>.
5. Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. México. [Internet] [Citado 12 de mayo del 2021] Disponible en:

https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf

6. Ccorahua M, Atamari N, Miranda I, Campero A, Rondón E, Pereira C. Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el período de 2005 a 2018 con datos del Ministerio de Salud de Perú. *Medwave* 2019;19(10) [Internet] [Citado 12 de mayo del 2021] Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7723.act>
7. Caballero B, Soto V. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*. [Internet] 2017 [Citado 12 de mayo del 2021] 3(1), 09 – 14. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>
8. Álvarez m, Alonso M, Leiva I, Jiménez J, Santos M, Macías F, Romero M, De Toro M, Martínez G, Munguira P, Vivas G, López J. Estudio de calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes de 2 a 16 años con diabetes mellitus tipo 1 en Andalucía. *Anales de Pediatría* [Internet] 2021[Citado 12 de mayo del 2021] 94(2): 75-81 Disponible en: <https://medes.com/publication/158776>
9. Domínguez J, Pozo J, Reina M. Revisión sistemática sobre el impacto de las complicaciones podológicas de la diabetes mellitus sobre la calidad de vida. *Revista Española de Podología* [Internet] 2017 [Citado 12 de mayo del 2021] 28(1), 30 – 36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021012381730004X>
10. Britez M, Torres de Taboada E. Paraguay presentaron su estudio Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev. Nac. (Itauguá)*. [Internet] 2017 [Citado 12 de mayo del 2021] 9(1), 09 – 14. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v9n1/2072-8174-hn-9-01-00078.pdf>
11. Castro, G. y Lara, P. Factores de riesgo asociados a la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a los

- Centros Urbanos del Ministerio de Salud Pública: Otavalo y Punyaro del Cantón Otavalo, Enero – Diciembre 2016. [Tesis de especialidad] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12674/Tesis%20Factores%20de%20riesgo%20asociada%20a%20la%20diabetes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. León J. Calidad de vida y complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018- 2019. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10324/Leon_aj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Pineda Z. Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de Salud de Puno-2018, Puno-Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13217/Pineda_Ramos_Zuani_Marluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Oliveros L, Ávila P, Ulloa V, Bernabe A. Calidad de vida en pacientes con neuropatía diabética periférica: estudio transversal en Lima, Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2018, [Citado 12 de mayo del 2021] 35(3), pp.160-167. ISSN 1728-5917. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172018000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
15. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada. [Tesis de titulación] Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018 [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4770/Lozada%20V%c3%adlchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ecured. Calidad de vida. Enciclopedia Cubana. [Internet] 2018 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
19. Osman. Definición de la calidad de vida. Junta de Andalucía España. [Internet] 2018 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=11822>
20. Pérez L. Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%c3%a9rez_GLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
22. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Rev. Salud pública [Internet] 2017 [Citado 15

- de mayo del 2021]. 19 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/>
23. Caballero B, Soto V. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque. [Internet] 2017 [Citado 12 de mayo del 2021] 3(1), 09 – 14. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>
24. Celis J. El aspecto físico y la autoimagen. [Internet] 2018 [Citado 15 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.sebascelis.com/el-aspecto-fisico-y-la-autoimagen/>
25. Ataucusi M, Díaz N. Influencia del programa “envejecimiento saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del distrito de Ahuac. [Tesis de maestría] Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2016 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/159/Nuria_Diaz_Maleny_Ataucusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Diario el peruano. La importancia de la salud psicológica. [Internet] 2018 [Citado 15 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia-la-importancia-de-salud-psicologica-48670.aspx>.
27. Ñique Y. y Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. Lima, Perú. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Ciencias Humanidades; 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/218/%c3%91ique_Y_Manchay_H_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Medline Plus. Chequeo médico. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018

- [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html>
29. KidsHealth. El peso y la diabetes. The Nemours Foundation. [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/weight-diabetes-esp.html#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad,de%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre>.
 30. García P, Mesejo A. Elaboración de una Guía Fisioterapéutica para el Tratamiento del Paciente Con Pie diabético [Tesis para optar el título de Licenciada en Terapia Física]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016. Citado 16 de mayo del 2021].
 31. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
 32. Universidad de California Complicaciones. Diabetes Teaching Center. San Francisco Estado Unidos. [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://dtc.ucsf.edu/es/la-vida-con-diabetes/complicaciones/>
 33. Custodio B. Factores de riesgo de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2015, Huánuco-Perú. [Tesis de titulación] UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO: Universidad de Huánuco; 2016 [Citado 14 de mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/T_047_40725634_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Universidad de California Complicaciones. Diabetes Teaching Center. San Francisco Estado Unidos. [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://dtc.ucsf.edu/es/la-vida-con-diabetes/complicaciones/>
 35. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. Bajo nivel de glucosa en la sangre (hipoglucemia). U.S.

- Department of Health and Human Services. [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/prevenir-problemas/hipoglucemia>
36. Flores G. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia - Dulanto, en la Provincia Constitucional del Callao, Periodo 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3620>
37. Mayo Clinic. Hiperglucemia en la diabetes. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631>
38. Universidad de California Complicaciones. Diabetes Teaching Center. San Francisco Estado Unidos. [Internet] 2018 [Citado 16 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://dtc.ucsf.edu/es/la-vida-con-diabetes/complicaciones/>
39. Custodio B. Factores de riesgo de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2015, Huánuco-Perú. [Tesis de titulación] UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO: Universidad de Huánuco; 2016 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/136/T_047_40725634_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Medline Plus. Qué es la enfermedad cardiovascular. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm#:~:text=La%20enfermedad%20cardiovascular%20es%20un,del%20vaso%20sangu%C3%ADneo%20\(arter%C3%ADa\).](https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000759.htm#:~:text=La%20enfermedad%20cardiovascular%20es%20un,del%20vaso%20sangu%C3%ADneo%20(arter%C3%ADa).)

41. Forescat. Complicaciones de la piel. Articles from Diabetes Forecast magazine. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/complicaciones/complicaciones-en-la-piel.html>
42. Patia. ¿Cuáles son las complicaciones de la diabetes tipo 2? Federación española de la diabetes. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.patiadiabetes.com/complicaciones-diabetes-tipo-2/>
43. American Academy of Ophthalmolog. ¿Qué es la retinopatía diabética? Academia Americana de Oftalmología, Estados Unidos. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/retinopatia-diabetica>
44. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. La enfermedad de los riñones causada por la diabetes. U.S. Department of Health and Human Services. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/prevenir-problemas/rinones>
45. Mayo Clinic. Neuropatía diabética. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetic-neuropathy/symptoms-causes/syc-20371580#:~:text=La%20neuropat%C3%ADa%20diab%C3%A9tica%20es%20un,las%20piernas%20y%20los%20pies.>
46. AEEV. Pie diabético y sus cuidados. Asociación Española de Enfermería Vasculat y Heridas. Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona [Internet] 2018 [Citado 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://aeevh.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-de-Practica-Clinica-web.pdf>
47. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [Citado 18 de mayo del 2021]; 19(3): 89-100. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

48. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: Calidad de vida y complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2020.

AUTOR(ES):

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión salud</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión salud</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación significativa entre la calidad de vida y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión salud física y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la</p>	<p>Calidad de vida</p> <p>Complicaciones de la diabetes</p>	<p>Salud física</p> <p>Salud psicológica</p> <p>Control de salud</p> <p>Complicaciones agudas</p> <p>Complicaciones crónicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Ejercicio • Dependencia • Autoestima • Imagen corporal • Relaciones sociales • Seguimiento de control • Cumplimiento del tratamiento • Monitoreo de glucemia • Control de peso • Hipoglucemia • Hiperglucemia • Enfermedades Cardiovasculares 	<p>Tipo: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Nivel: aplicativa</p> <p>Población: 78</p> <p>Muestra: 78</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento(s):</p>

<p>psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021?</p>	<p>psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>	<p>calidad de vida en su dimensión salud psicológica y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad de vida en su dimensión controles médicos y las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Complicaciones en la piel • Complicaciones en los ojos • Enfermedades renales • Neuropatía diabética • Pie diabético 	<p>cuestionario</p>
---	---	--	--	--	--	---------------------

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

I. Calidad de vida

N		Siempre	A veces	Nunca
Salud física				
1	¿Usted suele consumir frutas?			
2	¿Usted suele consumir verduras?			
3	¿Usted suele salir a caminar?			
4	¿Suele realizar algún ejercicio?			
5	¿Usted realiza sus actividades diarias sin ayuda?			
Salud psicológica				
6	¿Siente que hace cosas importantes?			
7	¿Usted tiene problemas con su imagen corporal?			
8	¿Suele ser muy cuidadoso con su apariencia?			
9	¿Usted se considera una persona sociable?			
10	¿Suele reunirse mucho con su familia?			
Controles médicos				
11	¿Usted mantiene un control con su peso?			
12	¿Usted suele medirse la presión arterial?			
13	¿Suele controlar su consumo de sal y azúcares?			
14	¿Suele evitar consumir frituras?			
15	¿Usted suele acudir al nutricionista para que le asesore con su alimentación?			

II. Variable 2: Complicaciones de la diabetes

Nº	DIMENSIONES / ítems	Siempre	A veces	Nunca
Complicaciones agudas				
1	¿Se ha mareado últimamente?			
2	¿Siente que le falta energía en sus actividades comunes?			
3	¿Ha tenido problemas para que la gente comprenda su dicción o como dice las palabras?			
4	¿Tiene una constante sed?			
5	¿Acostumbra ir al baño con un rango muy corto es decir que tiene ganas de orinar a cada rato?			
Complicaciones graves				
6	¿Ha tenido problemas con su presión últimamente?			
7	¿Ha tenido algún tipo de sangrado por la nariz?			
8	¿Se le ha infectado o ha tenido alguna infección cerca de sus uñas?			
9	¿Ha tenido problemas con su visión últimamente?			
10	¿Presenta cataratas en los ojos?			
11	¿Tiene dificultad para orinar?			
12	¿Se le ha diagnosticado insuficiencia renal?			
13	¿Ha presentado calambres muy frecuentes en sus extremidades?			
14	¿Se le ha presentado heridas en su pie?			

Juicio de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Rodolfo Amado Arevalo Marcos, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Carol Lissette Payer Rojas. Titulado: Calidad de vida y complicaciones de la diabetes Mellitus Tipo 2, Servicios de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 13 de Julio del 2021.



Rodolfo Arevalo Marcos
Enfermero
Firma
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82804 - RCM: 891

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Zena Alejandrina Villanduy Martínez certifico haber evaluado los
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrolla la autora: Paul Lissette Reyes Rojas Titulado:
Calidad de vida y complicaciones de la diabetes mellitus
Tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María
Auxiliadora, 2021
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 15 de Julio del 2021.

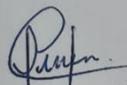
MINISTERIO DE SALUD
HOSP NAC SURVIVIR LA ENFERMEDAD
Zena Villanduy
Mg. Zena Villanduy Martínez
Jefa del Servicio de Medicina
C.P. N° 17785

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Pedro Antonio Gutiérrez Montes, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Carol Lisette Reyes Rojas Titulado: Calidad de vida y complicaciones de la diabetes mellitus Tipo 2, Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2021, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 14 de Julio del 2021.


Mg. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES
DISEÑO PAEN-UNIV
CPE 13104
Firma

Anexo 3: Data de resultados

BASE DE DATOS

VARIABLE CALIDAD DE VIDA

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3			
2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2		
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
5	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3		
6	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3			
7	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3			
8	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2			
9	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2			
10	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2			
11	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3			
12	1	2	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	2			
13	1	3	2	1	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	2			
14	2	3	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	3			
15	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	1	1	3	1	1			
16	3	1	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1			
17	3	3	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	3	3			
18	2	3	1	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1			
19	2	3	2	1	3	3	2	1	2	2	3	3	3	2	1			
20	2	3	1	3	1	1	3	2	3	2	1	2	1	3	3			
21	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	3			
22	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	2	3	3	1			
23	3	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	1			
24	2	3	1	3	1	3	2	1	3	1	1	3	2	2	1			
25	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	1	2	2	1	1			
26	3	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	1			
27	2	1	1	2	1	2	1	3	3	1	3	2	3	1	2			
28	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
28	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	1	2			
29	3	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	3			
30	1	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	2	2	1	3			
31	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1			
32	3	1	1	3	2	2	1	3	2	1	3	3	1	1	2			
33	2	1	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	3	3	3			
34	3	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	3	2	3	3			
35	1	3	1	3	3	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3			
36	2	2	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	1	2	1			
37	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2			
38	2	1	3	2	3	3	1	1	1	2	3	1	3	1	2			
39	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2			
40	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3			
41	3	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2			
42	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	1	1	3	2	1			
43	3	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2			
44	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1			
45	3	3	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	1			
46	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	3	1			
47	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2	3	1	1			
48	3	3	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3			
49	1	3	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3			
50	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2			
51	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1			
52	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2			
53	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2			
54	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
56	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1			
57	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1			
58	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1			
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
60	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1			
61	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
62	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1			
63	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1			
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
65	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1			
67	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1			
68	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
69																		
70																		
71																		
72																		
73																		
74																		
75																		
76																		
77																		
78																		
79																		
80																		
81																		
82																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

VARIABLE COMPLICACIONES DE LA DIABETES

Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2				
2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3				
3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2				
4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3				
5	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2				
6	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2				
7	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3				
8	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3				
9	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2				
10	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2				
11	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2				
12	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3				
13	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2				
14	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2				
15	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2				
16	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3				
17	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3				
18	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3				
19	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3				
20	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3				
21	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1				
22	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2				
23	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	1	3	2				
24	3	1	3	3	3	1	3	1	1	2	3	3	1	3				
25	3	1	1	2	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2				
26	3	2	1	3	1	3	1	1	1	2	3	3	3	2				
27	3	2	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1				
28	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
28	1	3	1	2	3	1	3	3	2	2	1	1	1	3				
29	2	2	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3				
30	3	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3				
31	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	2	1	1	1				
32	3	1	1	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	1				
33	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1				
34	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	3	2	3				
35	2	3	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2				
36	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3				
37	2	3	1	1	2	1	3	2	3	2	1	3	2	3				
38	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	3	3				
39	3	1	1	3	3	1	3	1	2	1	1	1	2	2				
40	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2				
41	3	1	3	2	1	1	3	2	1	2	2	3	3	3				
42	1	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2				
43	3	1	1	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	2				
44	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2				
45	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3				
46	1	3	3	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2				
47	3	3	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	3				
48	1	2	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1				
49	2	2	3	1	1	3	2	3	3	1	2	2	2	1				
50	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1				
51	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2				
52	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2				
53	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1				
54	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
55	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1				
56	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1				
57	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1				
58	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1				
59	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1				
60	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1				
61	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1				
62	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1				
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
64	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1				
65	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1				
66	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2				
67	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1				
68	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2				
69																		
70																		
71																		
72																		
73																		
74																		
75																		
76																		
77																		
78																		
79																		
80																		
81																		
82																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Data_Var2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 18 de 18 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	var	var
1	4	4	2	3	3	3	1	3	3	3	4	1	3	3	1	3	2	4		
2	3	3	4	3	3	3	1	4	2	2	2	2	2	3	3	1	3	4		
3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4		
4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3		
5	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3		
6	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3		
7	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4		
8	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4		
9	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3		
10	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4		
11	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3		
12	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4		
13	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3		
14	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3		
15	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3		
16	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4		
17	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3		
18	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4		
19	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3		
20	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4		
21	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	1	3	2	2	1	4		
22	1	3	2	2	4	4	3	1	3	3	2	3	3	2	2	4	1	4		
23	4	3	3	2	2	2	1	4	3	1	2	3	2	4	2	1	4	3		
24	2	4	2	2	3	1	3	2	1	4	2	2	1	3	3	1	4	3		
25	2	3	1	1	3	3	1	2	3	2	3	2	2	3	1	3	1	4		
26	3	1	2	3	2	1	1	4	3	1	1	3	2	4	1	2	1	3		
27	1	2	3	2	2	1	3	3	3	4	1	3	1	3	1	1	4	4		
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

CONFIABILIDAD CALIDAD DE VIDA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	29,70	50,432	,510	,872
Item2	29,50	54,158	,240	,882
Item3	29,95	50,892	,441	,876
Item4	29,65	47,082	,688	,863
Item5	29,75	48,092	,756	,861
Item6	29,75	50,092	,561	,870
Item7	29,70	48,116	,667	,865
Item8	29,45	46,787	,847	,857
Item9	29,75	48,724	,633	,867
Item10	29,90	52,726	,298	,882
Item11	29,60	47,937	,651	,865
Item12	29,80	49,116	,569	,870
Item13	29,95	49,313	,636	,867
Item14	29,75	52,618	,369	,878
Item15	29,70	54,853	,122	,889

CONFIABILIDAD COMPLICACIONES DE DIABETES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

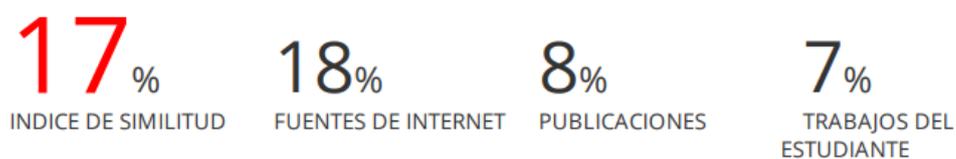
Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	25,60	39,726	,138	,862
Item2	25,40	35,305	,646	,833
Item3	25,40	37,726	,417	,846
Item4	25,45	33,734	,733	,826
Item5	25,35	32,766	,772	,823
Item6	25,35	35,818	,618	,835
Item7	25,35	37,397	,379	,849
Item8	25,40	33,937	,676	,830
Item9	25,45	36,892	,493	,842
Item10	25,55	35,524	,612	,835
Item11	25,10	39,147	,173	,862
Item12	25,40	36,989	,449	,845
Item13	25,20	39,116	,219	,857
Item14	25,55	35,208	,649	,833

INFORME DE TURNITIN

TESIS CAROL REYES Y NORA POMA .docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	creativecommons.org Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%