



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

“FACTORES DE RIESGO Y CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA EN PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO II, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN
BAUTISTA, HUARAL, 2019 ”

Nombre del Autor: YEFERSON TORIBIO JARA

Nombre del Asesor: ALAIN CESARIO SEMINARIO ATO

LIMA – PERÚ

2020

2. RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivos determinar la relación entre los factores de riesgo y calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019, identificar los factores de riesgo asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019, evaluar la calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019 y determinar la relación entre las dimensiones factores de riesgo y calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019. La investigación es descriptiva correlativa de diseño no experimental con una población de 194 pacientes, de los cuales se selecciona una muestra de 129 pacientes que acuden al Hospital San Juan Bautista, Huaral durante el año 2019, dicha muestra se aplica cuestionarios tipo escala Likert con la finalidad de recaudar la información necesaria y dar respuesta a los objetivos plasmados en la investigación. Además, los resultados obtenidos serán trabajados en el programa estadístico SPSS donde se expondrá en tablas y figuras para propiciar un mejor análisis de cada uno de ellos.

Palabras clave: Vida, diabetes, riesgo.

3. INTRODUCCIÓN

Uno de los retos en la actualidad de la medicina es el manejo de las distintas enfermedades crónicas, los cuales poseen una etiología multifactorial, en las que la acción conjunta de muchos agentes conllevan a la aparición de la enfermedad, que ha originado tener la necesidad de tratar esta patología desde diferentes enfoques que cubren cada uno de los componentes causantes. Entre las patologías crónicas se halla la diabetes mellitus que hoy en día muchos de los pacientes no gozan de una buena calidad de vida (1).

Un estudio realizado en México durante el 2017 indica que respecto al sexo, 96% son mujeres con diabetes con una edad media de 41.2 años, promedio de índice de masa corporal de 26.7 kg/m², glucosa capilar media de 96.6 mg/ dl, en cuanto a la tensión arterial sistólica se adquirió un promedio de 107.3 mmHg. Además, se demostró que existe la relación entre el perímetro abdominal y la posibilidad de desarrollar diabetes tipo II es de $r= 0.627$, $p= 0.001$ (2).

En la ciudad de Chile, los primordiales factores de riesgo no modificables que están relacionados con la diabetes mellitus tipo II es la edad (mayores a 45 años), antecedentes familiares y las personas del sexo femenino. En cuanto a los modificables más reveladores son el sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, inactividad física y sedentarismo (3).

Hoy por hoy, la diabetes mellitus tipo II es calificada una de las fuertes epidemias de la actualidad, siendo el origen de fallecimiento en la gran mayoría de los países, con aproximaciones de afectación de 515 millones de individuos adultos en todo el universo y de poder adquirir unos 318 millones que poseen intolerancia a la glucosa, provocando un incremento en el riesgo de desarrollar el padecimiento en un futuro, con estimaciones de 624 millones para el año 2040, donde una de cada diez personas sufrirá de esta enfermedad (4).

El Perú, no es ajeno a dicha problemática debido que existe diferentes casos donde las personas sufren por muchos años con diabetes y en su mayoría terminan falleciendo, esto por no tener los tratamientos adecuados o por los bajos recursos económicos que disponen. Uno de los problemas presentados en la actualidad es que el 60% de la comunidad peruana mayor de los quince años tiene un exceso de peso, con un predominio en las mujeres (63.1%) y en varones (56.8%) (5).

La diabetes mellitus II es generada por una composición de elementos genéticos, ambientales y también conductuales. Es necesario identificar a los sujetos que presentan un elevado riesgo de poseer la diabetes para suministrarles un tratamiento adecuado y evitar el desarrollo de la enfermedad. Establece una complicación de salud universal que afecta de manera creciente a todas las ciudades (6). Es una molestia metabólica que se manifiesta como hiperglucemia debido al deterioro en la secreción o la función de la insulina, muchas de las personas que tienen esta enfermedad presentan diferentes síntomas(7).

La diabetes es un padecimiento crónico que se caracteriza porque los seres humanos que viven con ella tienen los niveles de glucosa excesiva en la sangre. Esto ocurre porque el páncreas, no origina la cantidad suficiente de insulina o bien porque debido a alguna variación en el organismo es inhábil de utilizarla apropiadamente. Cuando sucede alguna de estas cosas, la glucosa se acumula en la sangre e induce complicaciones que son propias de la diabetes. Algunas consideraciones a tener en cuenta:

- Enfermedad crónica: Quiere decir que una vez diagnosticada no se cura, por eso la importancia de aprender a convivir con ella.
- Las complicaciones que presenta pueden prevenirse y retrasarse si se adhieres al tratamiento que tu médico te indique, y si modificas tus hábitos habituales (8).

Esta condición requiere atención médica continua y educación en autogestión para reducir su riesgo a largo plazo y sus efectos secundarios agudos. Además, la prevalencia de diabetes aparentemente está aumentando donde la mortalidad de los enfermos se ha convertido en un problema grave en la sociedad. Las afecciones médicas crónicas a menudo van acompañadas de trastornos mentales y emocionales. Del mismo modo, esta enfermedad esta considera como un riesgo para distintas enfermedades infecciosas debido a la inmunodeficiencia que crea en el cuerpo. Sin embargo, este problema es generalmente ignorado durante la atención médica primaria; la diabetes influye en las personas no solo en términos biológicos sino también en términos psicológicos y sociales, en particular el estrés emocional puede definirse como un rango de respuestas emocionales que viven con diabetes, especialmente en personas que necesitan autocuidado o tienen un régimen de tratamiento (9).

La DM2 aumenta el peligro de malestares cardiovasculares, neuropatía, nefropatía y retinopatía, entre otras (10). Los estudios han confirmado que la conciencia sobre la diabetes y el seguimiento de Las prácticas recomendadas de autocuidado son la base del control de la diabetes y sus secuelas. Además, han señalado que la no adherencia al autocuidado prescrito en las prácticas está asociadas con resultados adversos como disminución en la calidad de vida y de la esperanza de existencia (11).

Además, está asociada con una diversidad de complicaciones y afecciones que puede afectar las vistas, desde la córnea hasta el nervio óptico. Afecta aproximadamente a un tercio de

personas con diabetes tipo II y es una de las primordiales causas de pérdida de visión en todo el mundo. También puede aumentar el riesgo de venas retinianas y oclusión arterial, puede causar neuropatía óptica isquémica anterior y papilopatía óptica, y se asocia con un mayor riesgo de glaucoma (12).

Los pacientes con diabetes enfrentan muchos desafíos en el manejo de su enfermedad, visitas regulares al médico, actividades de autocuidado, como adherencia complicada a medicamentos, monitoreo de glucosa en sangre y niveles de presión arterial, atención a los síntomas asociados con complicaciones de la enfermedad, cumplimiento de las recomendaciones dietéticas y actividad física y consejos para evitar comportamientos poco saludables incluyendo fumar y el alcohol que se encuentran entre los componentes que perturban a pacientes diabéticos. Aunque muchos estudios han sido realizados sobre los problemas del manejo de la enfermedad de diabetes en estos pacientes hay poca investigación e información sobre el efecto psicológico del padecimiento y su manejo (13).

Los síntomas más constantes de la diabetes mellitus son los de la hiperglucemia, los cuales pueden asociarse con polifagia, pero el paciente no suele preocuparse demasiado por este trastorno. Es una enfermedad que no suele presentarse muchos síntomas y se detecta durante un examen de rutina. En algunos casos, primero se presenta un estado hiperglucémico hiperosmolar, en especial durante un período de estrés o de compromiso del metabolismo de la glucosa por fármacos como es el corticoides (14).

Ante la gravedad de las cifras, resulta fundamental conseguir objetivos terapéuticos y lograr una correcta adherencia, tanto al tratamiento farmacológico como a los estilos de vida saludables a través de la educación, debido que en la actualidad no existe una adecuada calidad de vida (15). Los pacientes tienden a tener una mala calidad de vida, se considera que un estilo de vida sedentario es uno de los principales factores de riesgo modificables para la diabetes tipo II y un predictor independiente de mala calidad de vida (16).

La obesidad es también uno de los principales factores de riesgo, en el diagnóstico de DM2, el 80% de los pacientes son obesos, así como también la edad, debido que la tolerancia a la glucosa se deteriora con el envejecimiento, lo que se ha atribuido a la disminución de masa muscular y el aumento del tejido adiposo (sarcopenia), esencialmente en los individuos sedentarios (17).

En la actualidad se sabe de la trascendencia y de los beneficios que posee la práctica de la labor física en toda la ciudad, al realizar ejercicios de forma controlada, dosificada y efectuadas de manera constante beneficia como medicina preventiva, de esta forma se previene muchas enfermedades que perjudican a todas las personas en la vida cotidiana (18). Las personas con diabetes mellitus tipo II afrontan innumerables dificultades ya que presentan un alto riesgo en la vida asociada a la salud (19).

La realización de las actividades físicas es un trabajo primordial para prevenir la enfermedad no transmisible y es la clave para el control de la glicemia, factores de riesgo cardiometabólicos, asimismo facilita a mejorar la calidad de vida y el bienestar psicológico en pacientes con diabetes. Es recomendable 150 minutos por semana de actividad física, como trotar o caminar (20).

Los cambios en los estilos de vida es sumamente esencial en la prevención y control metabólico de los pacientes diabéticos tipo II, sin embargo, existe una serie de medicamentos con características farmacológicas cambiadas que los hacen ser muy utilizadas en la práctica diaria, puestos tienen como propósito reducir la toxicidad por los elevados niveles presentes de glucosa en la sangre. Además, el surgimiento de nuevas terapias facilita a mejorar la calidad de vida en los seres humanos, por lo que su conocimiento brinda al médico distintas opciones en el cuidado del paciente diabético (21).

La calidad de vida relacionada con la salud posee una progresiva importancia como estimador del resultado de los programas y las intervenciones de los diferentes expertos de la salud, la cual evalúa la opinión respecto a su propia salud en las diferentes dimensiones física, social, psicológica y ambiental (22).

Es por ello, que la calidad de vida se ha transformado en los últimos tiempos en un objeto sumamente significativo en el área de la salud. Su evaluación se considera como una importante estrategia para analizar algunos problemas en la salud de las personas (23). La importancia de lograr y conservar una buena calidad de vida se reconoce cada vez más, y se afirma en las pautas para la diabetes y representa en general un objetivo esencial para el cuidado de la salud (24).

La calidad de vida será evaluada mediante la salud física estando vinculada con los indicadores como la dependencia de los medicamentos, dolor, energía que tienen para desplegar las labores de vida diaria, el desplazamiento, descanso y sueño, labores relacionados al cuidado del organismo y de la capacidad para ejecutar sus actividades (25).

Además, en salud psicológica se evalúa el estado emotivo y efectivo relacionado a los temores, creencias, reclusión social, ansiedad entre otros, vinculándose a indicadores como los sentimientos negativos y al mismo tiempo positivo, nociones religiosas, concentración y pensamiento, autoestima y aislamiento social (25).

También en salud social se evalúa las relaciones interpersonales y del apoyo social del ambiente que acoge al paciente, está vinculada a los indicadores como actividad íntima, relaciones personales y el apoyo social. El individuo nace con una colectividad lo que le ayuda a adaptarse al medio, lo que multiplica las posibilidades de vivir, nace de otras personas y necesita la presencia de otros sujetos para sobrevivir (25).

El estudio se justifica porque en la actualidad en el país existen pocos estudios relacionados con los factores de riesgos y la calidad de vida en los pacientes que sufren de diabetes mellitus tipo II, por ende, es sumamente importante la realización del proyecto de investigación, debido que permitirá conocer si existe o no correlación entre las variables. Además la investigación se efectúa porque existe la necesidad de evidenciar nuevos datos e información relacionados con la diabetes tipo II, en especial en las personas que acuden al Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019 y así contribuir a mejorar los conocimientos de la población en general.

Hoy en día forma parte de un problema serio en la salud pública por el gran impacto en los recursos empleados para su atención y los estragos provocados al paciente en su entorno más cercano. Por tal motivo, es necesario abordar estos temas que afectan a un gran número de personas de las distintas edades y géneros. Así mismo, los resultados ayudarían a mejorar la

calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, así como el compromiso social que deben de asumir para la prevención de diabetes.

4. OBJETIVOS

Determinar la relación entre los factores de riesgo y calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019.

Identificar los factores de riesgo asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019.

Evaluar la calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019.

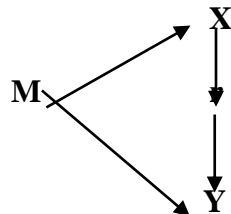
Determinar la relación entre las dimensiones factores de riesgo y calidad de vida percibida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019.

5. Material y método

a) Diseño del estudio

De acuerdo a las características presentadas es descriptiva correlacional porque se medirá el grado de relación entre las variables factores de riesgo y calidad de vida percibida en pacientes de diabetes tipo II, que asisten al Hospital San Juan Bautista, Huaral, 2019. Así mismo, es un estudio no experimental donde el investigador evalúa estadísticamente si existen o no relación entre las variables planteadas, sin la necesidad de ser alteradas (26).

El esquema de diseño es el siguiente:



Donde:

M: Muestra

X: Variable independiente: Factores de riesgo

Y: Variable dependiente: Calidad de vida

r: Correlación

b) Población

La población es el conjunto infinito u finito de elementos, individuos, objetos y fenómenos que son experimentados en distintos ámbitos. Por tal razón, el proyecto de investigación estará constituida por todos los pacientes que vienen hacer un total de 194 personas que acuden al Hospital San Juan Bautista, Huaral durante el 2019 (26).

c) Muestra

La muestra para el proyecto de investigación representa un subconjunto representativo y finito extraído de la población general. Por tal razón la muestra está compuesta por 129 personas con diabetes mellitus tipo II, atendidos en el Hospital San Juan Bautista, Huaral durante el 2019 (26).

d) definición operacional de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Factores de riesgo	Serán evaluados en dos clasificaciones, factores de riesgos modificables y no modificables.	factores de riesgo no modificables	Raza e historial familiar, edad y sexo, descendencia de raza morena	Intervalo	Cuestionario
		Factores de riesgo modificables	Sobrepeso y obesidad, sedentarismo, actividad física, triglicéridos, nivel alto de glicemia, alimentación.		
Calidad de vida	La disposición de vida percibida de los individuos con diabetes mellitus tipo II será evaluada mediante su salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente.	Salud física	Malestares, y dolores, dependen de medicamentos, fatiga y energía, desplazamiento, descanso y sueño, labores cotidianas y capacidad para los trabajos.	Intervalo	Cuestionario
		Salud psicológica	Sentimientos negativos y positivos, pensamientos, aprendizaje, espiritualidad, religión, concentración, autoestima, imagen corporal.		
		Relaciones sociales	Actividad sexual, soporte social y relaciones personales		
		Ambiental	Recurso económico, seguridad física y protección oportunidades para adquirir información, habilidades, cuidados de salud y sociales.		

e) Procedimiento y técnicas

Para identificar los factores de riesgo de diabetes mellitus tipo II se utilizará un cuestionario con escala Likert con 12 ítems donde se tuvo una confiabilidad de 0.8 demostrándose un valor adecuado para su aplicación en una muestra de pacientes con diabetes (27).

Ficha técnica

Nombre: Instrumento de factores de riesgos de diabetes mellitus 2

Nacionalidad: Peruana

Propósito: Identificar los factores de riesgos de diabetes mellitus 2

Administración: Individual

Duración: 20 minutos aproximadamente

Confiabilidad: Alfa de Crombach 0.8

La variable calidad de vida será evaluada mediante la escala de Whoqol Bref que mide la calidad de vida de las personas, está compuesto por 26 ítems, marcados de la siguiente forma: 1 pregunta que evalúa la calidad de vida general, 1 pregunta evalúa la satisfacción con la salud y 24 preguntas restantes evalúan 4 dimensiones, 7 preguntas para salud física, 6 para salud psicológica, 8 para ambiente y 3 para social.

Para evaluar la calidad de vida, se plantea los procedimientos:

- Comprobar que todos los ítems estén ingresados puntajes entre 1 a 5
- Revertir 3 interrogantes evaluadas de forma negativa P3, P4, y P5

En el caso, si la interrogante 3 da como resultado un puntaje 4, entonces el resultado final se encontrará: $6 - 4 = 2$

Para calcular puntajes por dimensión: el sumatorio total de la puntuación lograda por cada dimensión se adquiere el promedio y se multiplica por 4

- Dimensión 1: Se suma las preguntas (3, 4, 10, 15, 16, 17, 18) X 4
- Dimensión 2: Se suma las preguntas (5, 6, 7, 11, 19, 26) X 4
- Dimensión 3: Se suma las preguntas (20, 21, 22) X 4
- Dimensión 4: Se suman (8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25) X 4

Ficha técnica

Nombre: Instrumento WHOQOL BREF- Calidad de vida

Adaptación: Peruana

Propositito. Determinar la calidad de vida percibida en pacientes

Administración: Individual

Duración: 30 minutos

Validez: 6 jueces arrojaron un valor de 84%

Confiabilidad: Alfa de Crombach 0.752

Se Evalúa la calidad de vida en los pacientes teniendo en cuenta los siguientes puntajes:

Presenta una calidad de vida alta: 70 a 100

Tiene una calidad de vida media: 31 a 69

Presenta una calidad de vida bajo: 0 a 30 (28).

f) Aspectos éticos del estudio

En toda investigación que se tiene como finalidad de estudio seres humanos, necesita de una serie de principios que protejan los derechos y la seguridad de las personas de las distintas edades que participarán en dicha investigación. Es por ello que se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Consentimiento informado: Es el documento donde se detalla la decisión voluntaria de la persona después de haber recibido una explicación breve del estudio.

Manejo de riesgos: Guarda relación con los principios de beneficencia y maleficencia determinados para hacer investigación con personas.

Confidencialidad: Cada paciente tiene una protección, es decir, no se hará público su nombre durante el desarrollo de la investigación.

Neutralidad: Los resultados adquiridos por medio de los cuestionarios garantizan una estricta veracidad.

Relevancia: Permite evaluar el cumplimiento de los objetivos plasmados en la investigación y saber si se alcanzó un mejor conocimiento del suceso estudiado.

g) Plan de análisis

Después de haber recolectado toda la información en el Hospital San Juan Bautista, Huaral durante el 2019, se procederá a tabular los resultados en Excel para posteriormente ser exportados al programa estadístico SPSS versión 22, donde se usará el coeficiente de Pearson, debido que esta permitirá definir el grado de relación entre los factores de riesgo y calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo II que recurren al Hospital San Juan Bautista. En tal sentido, se tiene en cuenta:

$r = 0$ (no hay relación)

$r = 1$ (hay una relación positiva perfecta)

$0 < r < 1$ (se presenta una relación positiva)

$r = -1$ (existe una relación negativa perfecta)

$-1 < r < 0$ (se presenta una relación negativa)

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno J, Tovar O, Papale J, Bermé Y. Valoración del estado nutricional de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y desnutrición. Ecanato de Ciencias de la Salud. Barquisimeto –Venezuela. 2017; 33(1).
2. Aguilar S, Santes M, Del Ángel E, Lavoignet B, Fernández H. Risk factors to develop Diabetes Mellitus Type 2 and Metabolic syndrome in Nursing Professionals. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2018; 18(2).

3. Leiva A, Mat3nez M, Petermann F, Garrido A, Poblete F, D3az X,MC. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Nutrici3n Hospitalaria*. 2018; 35(2).
4. Olivira S, Costa M, Ferreira D, Lima L. Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliom3trico. *Enfermer3a global*. 2017;(45).
5. Ministerio de Salud. El 60% de la poblaci3n peruana padece de exceso de peso. 2019 julio 23.
6. Mart3nez J. 3Cu3les son los factores de riesgo para desarrollar diabetes millitus tipo 2? 2015 Junio.
7. Shahbazian H, Moravej ARH, Mahmoud S, Rashidi M, Yazdanpanah L, F. Z. Frequency of type I and II diabetes in newly diagnosed diabetic patients: Measuring C-Peptide level, S.; Moradi, L.; Jahanshahi, A.; Sedaghat, A.; Zakerkish, M.; Moradi, M. *Research & Reviews*. 2019; 13(3).
8. Descalso C. Manual para pacientes con diabetes tipo 2 M3xico: Mc GrawHill; 2017.
9. Shahi M, Mohammadyfar M. Comparison of depression, anxiety, stress, quality of life, and alexithymia between people with type II diabetes and non-diabetic counterparts. *Personality and Individual Differences*. 2017;(104).
10. Nadarajah C, Fananapazir C, Cui E, Gichoya J, Thayalan N, Asare M, et al. Association of pancreatic fat content with type II diabetes mellitus. *Clinical Radiology*. 2019; 30(30).
11. Shrivastva APS, Rao KGM. Diabetes Mellitus among patients attending selected Tertiary HealthCare Facilities in Coastal Karnataka, *Clinical Epidemiology and Global Health*. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2020.
12. Drinkwater J, Davis T, Davis W. Incidence and predictors of vision loss complicating type 2 diabetes: The Fremantle Diabetes Study Phase II. *Journal of Diabetes and Its Complications*. 2020; 30(40).
13. Parsa S, Aghamohammadi M, Abazari M. Diabetes distress and its clinical determinants in patients with type II diabetes. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2019 ; 13.
14. Brutsaert E. Diabetes mellitus (DM) Estados Unidos : MSD y los manuales MSD; 2017.
15. Ar3nzazu L, Ruiz C, Masoliver A, Barreda E. Adherencia al tratamiento y estilos de vida saludable de los diab3ticos tipo 2 de Benicasim (Castell3n). *Revista de SEAPA*. 2018; 7(2).
16. Cai H, Li G, Zhang P, Xu D, Chen L. Effect of exercise on the quality of life in type 2 diabetes mellitus: a systematic review. *Quality of Life Research* volume. 2016; 26.
17. Durruty P, Sanzana M, Sanhueza L. Pathogenesis of Type 2 Diabetes Mellitus. 2019.

18. Vásquez R, Rodríguez A. La actividad física para el desarrollo la calidad de vida de adultos mayores con diabetes TIPO II. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019; 3(1).
19. Cascaes F, Da Rosa R, Valdivia B, Barbosa F, Da Silva R, Oliveira M. Ejercicio físico, calidad de vida y salud de diabéticos tipo 2. Revista de Psicología del Deporte. 2017; 26(1).
20. Paternina A, Villaquirán A, Velasco S, Fernámdez B, Granados Y. Actividad física en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y relación con características sociodemográficas, clínicas y antropométricas. Universidad y Salud. 2017; 20(1).
21. Reyes F, Pérez M, Figueredo E, Ramírez M, Jiménez Y. Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. Correo Científico Médico. 2016; 20(1).
22. Bautista L, Zambrano G. La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2015; 17(1).
23. Prada D, Hernández C, Gómez J, Gil R, Reyes Y, Solís U, et al. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide en el Centro de Reumatología. Revista Cubana de Reumatología. 2015; 17(1).
24. Adriaanse M, Drewes H, Der I, Struijs J, Baan C. The impact of comorbid chronic conditions on quality of life in type 2 diabetes patients. Quality of Life Research. 2016; 25.
25. Ñique Y, Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mullitus tipo 2 acuden al consultorio externo de endocrinología del hospital nacional Sergio Bernales, Comas-2018. Lima: Universidad de ciencias y humanidades; 2018.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición ed. México: McGrawHill; 2014.
27. Cabezas M. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo II y estilos de vida de los trabajadores del Hospital Santa María Del Socorro Ica marzo 2016. 2016.
28. Santos R. Calidad de vida en pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II. Cuba Salud 2018. 2018; 2.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Útiles de oficina	1	S/. 300.00	S/. 300.00
Papel A4	3	S/. 10.00	S/. 30.00
Tinta para imprimir	1	S/. 40.00	S/. 40.00

USB	1	S/. 30.00	S/. 30.00
CD's	5	S/. 1.00	S/. 5.00
Sobres manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
Sub Total			S/. 425.00
SERVICIOS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Fotocopias	400	S/. 0.10	S/. 40.00
Internet/hora	60	S/. 1.00	S/. 60.00
Asesoría		S/. 500.00	S/. 500.00
Sub Total			S/. 600.00
OTROS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Transporte			S/. 300.00
Refrigerio			S/. 250.00
Imprevistos			S/. 150.00
Sub Total			S/. 700.00
TOTAL			S/. 1,725

Cronograma

Actividades		Meses					
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
1	Revisión bibliográfica	X					
2	Elaboración del proyecto		X				
3	Revisión del proyecto			X			
4	Aplicación de los instrumentos			X			
5	Tabulación de datos				X		
6	Preparación de datos para análisis					X	
7	Análisis e interpretación					X	
8	Discusiones						X
9	Conclusiones y recomendaciones						X
10	Presentación de tesis						X

8. ANEXOS

Anexo N°. 1: Calculo de la muestra

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

Donde:

z = Valor en la tabla Z del 95 % de confianza: 1,96

p = Proporción de éxitos (0.50)

q = Proporción de fracasos (0.50)

N = Población estimada (194) e = Error estimado: 5%

n = Tamaño muestra

$$n = \frac{(1.96^2)0.5 \times 0.5 \times 194}{(0.05)^2 (194 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$n = 129$

Anexo N°. 2: Factores de riesgo

PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar los factores de riesgo de diabetes mellitus tipo II. En tal sentido solicito su colaboración de manera voluntaria para marcar con una X la respuesta que cree conveniente.

I. Datos generales

Sexo:

- a. Femenino
- b. Masculino

Edad:

Estado civil:

- a. Casado
- b. Conviviente
- c. Soltero

II. Datos específicos

FACTORES MODIFICABLES	SI	NO
1. Realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física cada día o 150 minutos/semanal en su tiempo libre		
2. Realiza algún tipo de ejercicio		
3. Permanece muchas horas sentado en su hogar o centro laboral		
4. Tiene Ud. Sobrepeso		
5. Controla su peso periódicamente		

6. Le han encontrado alguna vez triglicéridos altos (mayores de 250 mg/dl)		
7. Le han encontrado alguna vez niveles altos de glicemia		
8. Consume con frecuencia alimentos poco saludables		
FACTORES NO MODIFICABLES	Si	No
9. Tiene usted algún pariente de primer grado (padres, tíos, abuelos) que padezcan de diabetes mellitus tipo 2		
10. Es Ud. mayor de 45 años		
11. Es Ud. descendiente de raza negra o morena		
12. Tiene algún familiar con alto grado de obesidad		

Anexo 3: Instrumento Whoqol Bref – Calidad De Vida

PRESENTACIÓN:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información sobre la calidad de vida. En tal sentido solicito de su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea, expresándole que es de carácter anónima, agradecemos de antemano su participación:

A continuación, debe responder las preguntas, estas deben de ser marcadas con una (X), de acuerdo a su criterio.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?

Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	2	3	4	5

2. ¿Está satisfecho con su salud?

Muy insatisfecho	Un poco satisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para realizar sus actividades cotidianas?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Siente usted que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente en el que se desenvuelve diariamente?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencias a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

10. ¿Tiene energía suficiente para realizar sus actividades cotidianas?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

11. ¿Usted es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

13. ¿Dispone usted de la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

15. ¿Es usted capaz de desplazarse de un lugar a otro sin ayuda?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
------	---------	-----------	----------	----------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. ¿Se encuentra satisfecho con su sueño?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

18. ¿Está satisfecho con su capacidad de trabajo?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

19. ¿Se encuentra satisfecho de sí mismo?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho se siente usted al interactuar con sus amigos, familiares u otras personas?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

21. ¿Se siente usted satisfecho con su vida sexual?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

23. ¿Te sientes cómodo en el lugar dónde vives?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

24. ¿Está usted satisfecho con el acceso a los servicios sanitarios?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho está con los servicios de transporte de su zona?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
------	---------	-----------	----------	----------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido ciertos sentimientos en las dos últimas semanas

26. ¿Con qué frecuencia tiene usted sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5