



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN
JUAN DE LURIGANCHO - 2021

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Bach. VARILLAS CARRANZA, BERTHA MILAGROS

<https://orcid.org/0000-0003-3122-0885>

ASESOR:

Mg. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO

<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

2022

Índice general

Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	8
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	32

Índice de Figuras

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80).....	13
Tabla 2. Conocimiento de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80).....	14
Tabla 3. Calidad de vida relacionada a la salud de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)	14
Tabla 4. Conocimiento y dimensiones de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80).....	15
Tabla 5. Calidad de vida y dimensiones de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80).....	16
Tabla 6. Relación entre conocimiento y calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)	17
Tabla 7. Relación de conocimiento y calidad de vida por dimensiones de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)	18

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	33
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	34
Anexo C. Consentimiento informado	37
Anexo D. Confiabilidad del instrumento de conocimiento.....	39
Anexo E. Confiabilidad del instrumento de calidad de vida relacionada con la salud.....	40
Anexo F. Validez del instrumento	41

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Material y método: Este estudio es de tipo cuantitativo de nivel correlacional, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una población de 80 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del hospital San Juan de Lurigancho. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos consistió en dos cuestionarios; el primero, sobre conocimiento con 24 ítems y 3 dimensiones y el segundo, un cuestionario de calidad de vida con 43 ítems y cuatro dimensiones.

Resultados: El conocimiento se relaciona con la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se evidenció, además, un conocimiento medio y una calidad de vida de nivel medio. En cuanto a las dimensiones, de forma individual, se identificó también un nivel medio.

Analizando la relación entre las dos variables se demostró que los conocimientos tienen relación con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, $X^2 = 11,06$; (p-valor = 0,026). De igual forma se encontró relación significativa entre el conocimiento y la satisfacción de la calidad de vida $X^2 = 16,03$ (p-valor = 0,002), conocimiento y el impacto de la calidad de vida $X^2 = 9,05$ (p-valor = 0,049), conocimiento y la preocupación social y vocacional de la calidad de vida $X^2 = 10,07$ (p-valor = 0,039), conocimiento y la preocupación relativa a la diabetes de la calidad de vida $X^2 = 10,34$ (p-valor=0,035).

Conclusiones: Existe relación entre el conocimiento y la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del hospital San Juan de Lurigancho 2021.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, adulto, calidad de vida, conocimiento (DeCS).

Abstract

Objective: The objective of the study is to determine the relationship between the level of knowledge and the quality of life of patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Material and method: This study is quantitative, with correlational level, and non-experimental, descriptive, cross-sectional design, with a population of 80 patients with type 2 diabetes mellitus from the San Juan de Lurigancho hospital. The data collection technique was the survey and the data collection instrument consisted of two questionnaires, one of them about knowledge with 24 items and 3 dimensions and the other about quality of life with 43 items and four dimensions.

Results: The knowledge is in relation with the quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. It was evidenced that participants obtained a medium knowledge and a medium level of quality of life. According to dimensions, in a similar way, it was determined a medium level.

Analyzing the relationship between the two variables, knowledge is related to the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus, $X^2 = 11.06$; (p-value = 0.026). Similarly, a significant relationship was found between knowledge and satisfaction of the quality of life, $X^2 = 16.03$ (p-value = 0.002), knowledge and the impact of quality of life $X^2 = 9.05$ (p-value = 0.049), knowledge and social and vocational concern for quality of life $X^2 = 10.07$ (p-value = 0.039), knowledge and concern regarding diabetes for quality of life $X^2 = 10.34$ (p-value = 0.035).

Conclusions: There is a relationship between knowledge and quality of life related to the health of patients with type 2 diabetes mellitus at the San Juan de Lurigancho hospital 2021.

Key words: Diabetes Mellitus, adult, quality of life, knowledge (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes Mellitus es un grupo de variaciones metabólicas que se caracterizan por la elevada cantidad de glucosa en el cuerpo, esto es causado por un problema de secreción de insulina. También suelen suceder alteraciones al metabolizar las proteínas y las grasas; cuando la glucosa se eleva puede dañar órganos y sistemas, principalmente ojos, vasos sanguíneos, riñones, nervios (1).

En el año 2014, un aproximado de 8,5% de personas mayores de 18 años padecían diabetes, en el 2019 ocurrió 1,5 millones de fallecimientos, pero para identificar la mortalidad con una correcta exactitud ha sido necesario incluir los fallecimientos ocasionados por enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal crónica y tuberculosis, En el 2012, 2,2 millones de personas han fallecido a consecuencia de la hiperglucemia, entre los años 2000 y 2016 se produjo un incremento del 5% en las muertes prematuras por diabetes. En los países con altos ingresos, las muertes prematuras disminuyeron entre los años 2000 y 2010 hasta llegar al año 2016, mientras que, en países de bajos y medianos ingresos, dicha tasa incrementó (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), señala que, entre los países con mayor cantidad de personas con diabetes se encuentran: China: 116.4 millones, India: 77 millones, Alemania: 9.5 millones, Estados Unidos: 31.5 millones, Paquistán: 19.4 millones, México: 12.4 millones, Indonesia: 10.7 millones, Egipto: 8.9 millones, Cuba: 9.6 millones y Bangladesh: 8.4 millones; y en América del Sur se encuentran Colombia: 5.6 millones, Chile: 7.3 millones, Venezuela: 1.6 millones, Argentina: 5.2 millones, Uruguay: 7.4 millones, Paraguay: 7.4 millones, Brasil: 16.8 millones, Chile: 7.3 millones, Ecuador: 5.9 millones, Perú: 1.4 millones y Bolivia: 1.2 millones. Tomando en cuenta la ciudad de Lima, una de cada doce personas padece diabetes.

En América, aproximadamente 62 millones de adultos padece de diabetes, esto se ha multiplicado casi 3 veces desde 1980; es así que se calcula que hasta el año 2040, se llegará aproximadamente a 109 millones. En el año 2015, en América, los gastos económicos por diabetes fueron aproximadamente de \$ 400 mil millones, y para el año 2040 se calcula que aumentará a casi 450 mil millones. La diabetes

puede llevar a serias complicaciones como nefropatía, ceguera, heridas en los pies, que en un futuro puede llevar a gangrena y pérdida de miembros inferiores, los afectados también están propensos a padecer de tuberculosis; además, hay un riesgo importante de que el paciente se vea afectado, incluso de forma severa o mortal, por enfermedad cardiovascular (4).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) (5), señaló una prevalencia nacional de diabetes de 16.2% (1.4 millones), en hombres 9.2% y en mujeres 7%. Teniendo menos de 40 años el 1.1%, entre 40 a 59 años el 5% y personas con más de 60 años el 10.1%; según departamentos, la prevalencia en Piura es de 3.6%, en Lima, 50.1%; Callao, 13.3%; La Libertad, 5.8%; Lambayeque, 3.3%; Loreto, 3.1%; Ica, 2.8%; Arequipa, 2.7%. Según regiones, la costa tiene una prevalencia de 14.1%, la sierra tiene el 0.1% y la selva tiene 2%; finalmente, en la zona urbana, la prevalencia es del 11.3% y en la zona rural, 4.9%. Según las complicaciones, se presenta la polineuropatía en 13.4%; nefropatía diabética, en 3.8%; pie diabético, en 5.2% y las complicaciones microvasculares se dan en un 3.3%.

Se recalca que, la diabetes incluye un grupo de trastornos que se caracterizan por la hiperglucemia, esto ocurre por defectos en la liberación de insulina, pudiendo ser de carácter crónico y asociándose además a enfermedades con largo tiempo de evolución e incluso de carácter severo (6).

Tenemos varias formas de diabetes, entre ellas: diabetes mellitus tipo 1, asociada a la deficiencia en la secreción de insulina por las células del páncreas; luego, tenemos a la diabetes tipo 2, asociada, además, a una inadecuada respuesta celular, esto ocurre mayormente por la obesidad y, por último, tenemos a la diabetes gestacional que es diagnosticada durante la segunda o tercera etapa del embarazo y no se hallaba instaurada antes del mismo (7).

En el caso particular de la diabetes tipo 2, nuestro cuerpo no llega a producir la insulina necesaria; entonces, el páncreas comienza a producir mucha más insulina que lo normal, para cubrir la escases de la misma, pero dicho órgano no siempre trabajará de esa forma y por lo tanto, no producirá lo necesario para regular el nivel

de glucosa. Este tipo de diabetes es tratado llevando un buen estilo de vida, además del empleo de fármacos por vía oral e insulina (8).

En estos tiempos para poder controlar la diabetes, se requiere brindar información sobre cómo llevar una alimentación adecuada y seguir un correcto tratamiento, basado en tres aspectos: dieta balanceada y sana, para tener un peso adecuado y así no elevar los niveles de la glucosa y presión, el segundo consiste en ejercicio físico, el cual es importante porque nos va a ayudar a tener un peso adecuado y beneficia nuestra circulación, y como último pilar, se considera el tratamiento farmacológico, aquí se encuentra la insulina y los hipoglucemiantes orales como las sulfonilureas, que ayudan a segregar insulina desde el páncreas, las biguanidas, cuyo efecto se orienta a disminuir los niveles de glucosa (9).

La calidad de vida de los pacientes que tienen diabetes, tiene relación con los síntomas y el tratamiento que se necesita para luchar contra esta enfermedad y esta, a su vez está determinada por diferentes dimensiones. Entre ellas tenemos:

La satisfacción, que es la alegría que toda persona tiene al poseer control sobre su enfermedad, logrando así alcanzar el bienestar y una buena calidad de vida (11).

El impacto, que es aquella impresión que ocurre por el acontecimiento de algún problema, el cual puede llegar a interferir en la salud física y mental del paciente. La diabetes es una enfermedad muy estrecha a la calidad de vida de los diabéticos, ya que esta va a disminuir las ganas de vivir; por tanto, el personal de enfermería apoyará en la educación a los pacientes, enseñando a afrontar los diferentes síntomas involucrados (12).

Respecto a la preocupación social y vocacional, se considera cuando el paciente no se siente tranquilo o tiene miedo a la enfermedad; por tanto, el paciente tiene la creencia de que no logrará combatir este suceso, no sabe cómo afrontarlo, si podrá o no realizar viajes, paseos, todo este temor suele presentarse por las consecuencias que pueda ocasionar la diabetes (13).

La preocupación está relacionada con la diabetes, cuando no se tiene el control y esto va acompañado de sentimientos negativos, los cuales se presentan por aquello que se asume podría ocurrir debido a la enfermedad, las consecuencias que podrían presentarse a futuro, incluido el daño físico. El personal suele apoyar en el proceso

informativo, para que los pacientes no sientan mucho temor, miedo o preocupación en este proceso de la enfermedad. Se suele recomendar, por ejemplo, acudir oportunamente a los controles respectivos (14).

Siendo relevante el aspecto cognitivo en el presente estudio, el conocimiento según Bunge es la agrupación de conceptos o definiciones, los cuales llegan a ser ordenados, claros, a veces vagos o inexactos, que van a ser obtenidos por medio de la observación. Estos se pueden clasificar en dos tipos de conocimientos: el vulgar y el científico (16). El conocimiento científico o formal, puede llegar a ser comprobado científicamente, porque está seguro en una base teórica o científica, y el conocimiento empírico o vulgar es el que se adquiere en la vida diaria, el que es aprendido por medio de las experiencias vividas y se obtienen a través de los sentidos (17).

Al igual que en la calidad de vida de los pacientes diabéticos, respecto al conocimiento también se consideran dimensiones, así, por ejemplo, se tiene a los conocimientos básicos, que hacen referencia a los conocimientos que tiene el paciente diabético respecto a su enfermedad, los síntomas respectivos, los cuidados y el tratamiento necesario; además, de tomar conciencia sobre la importancia de la prevención que debe considerarse respecto a la enfermedad. En suma, el paciente de alguna manera debe comprender lo manifestado por la OMS respecto a la diabetes, siendo esta una enfermedad metabólica múltiple caracterizada principalmente por la elevada cantidad de glucosa (6).

En cuanto al control de la glicemia, el conocimiento del paciente se orienta a comprender el control de su malestar, por medio de procedimientos básicos que él mismo realizaría, siempre con el monitoreo de un profesional. Esto significa que el paciente va a realizar, de forma constante, el control de su glucosa, con el fin de evitar consecuencias como la hiperglicemia. Aquello es manifestado, por ejemplo, por la Asociación Americana de Diabetes, que sostiene que, al mantener el nivel de glucosa en rangos normales, se puede prevenir complicaciones por la enfermedad (18).

Las medidas preventivas para evitar complicaciones por la diabetes, como parte del conocimiento del paciente, se orienta a saber cómo evitar los daños que ocurren en

los riñones, infección e incluso pérdida de algunos de los miembros, pérdida de la visión; es decir, toda forma de compromiso a nivel de órganos y sistemas en la medida en que el paciente comprenda tales características (19).

En el campo de enfermería, Dorothea Orem manifiesta la teoría del Autocuidado, con la cual nos explica cómo las personas cuidan de sí mismas y también el porqué de dicho cuidado. Además, enfatiza sobre el déficit de autocuidado, en donde destaca la importancia de la ayuda a los demás y como un tercer aspecto dentro de su teoría que considera el Sistema de Enfermería, resalta las relaciones que se establecen por los actores involucrados, en donde las acciones de autocuidado son aprendidas y desarrolladas por las personas que se encuentran en un ambiente estable, el modelo de Orem pone de manifiesto las características de la atención por el profesional en enfermería, según la valoración, planificación y ejecución; por último, la evaluación de aquellas actividades realizadas al cumplir con las intervenciones (10).

Respecto a los estudios desarrollados, Gomes y colaboradores (20) en México, en el año 2015, realizaron una investigación con título “Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad” teniendo como objetivo determinar el conocimiento de los derecho habientes con Diabetes Mellitus 2 en relación a su enfermedad, fue una investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 97 pacientes, en cuyos resultados se manifiesta que, el nivel de conocimiento básico es adecuado en 89.7%(87), el nivel de conocimiento del control glucémico también es adecuado en 63.9%(62); asimismo, de acuerdo a las medidas preventivas frente a complicaciones de la enfermedad con el 89.7%.

Rico y colaboradores (21) en México, en el año 2020, realizaron una investigación con título “Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2”, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, estilos de vida y control glicémico. Fue una investigación observacional, transversal y descriptiva, con una muestra de 106 pacientes, en

cuyos hallazgos se manifiesta que, el nivel de conocimiento básico, sobre el control de glicemia y prevención de complicaciones, son de nivel regular.

Guerrero y colaboradores (22) en México, en el año 2020, realizaron una investigación con título “Calidad de vida de una persona adulta y diabética: estudio de caso” teniendo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida que tiene una persona diabética, en una investigación observacional descriptiva, retrospectiva, de corte transversal y a manera de estudio de caso, en donde se formuló como hipótesis que la persona diabética tiene una calidad de vida poco satisfactoria, a pesar del conocimiento de los riesgos de su enfermedad, proporcionados mediante un programa de intervención, los cambios en el sujeto de estudio fueron los siguientes: 18.18 % con el instrumento uno, 1 % con el instrumento dos, 23.08 % con el instrumento tres y 3.7 % con el instrumento cuatro. Por tanto, se evidenciaron cambios poco significativos, aceptando así la hipótesis planteada.

Herrera y colaboradores (23) en Puerto Maldonado, en el año 2018, realizaron una investigación con título “nivel de conocimiento y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II,” teniendo como objetivo determinar si el conocimiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes, siendo el estudio de enfoque cuantitativo, diseño experimental y de corte transversal; considerando una muestra de 40 pacientes, dando como resultado que las variables presentan una relación significativa.

Torres (24) en Tacna, en el año 2017, realizó una investigación con título “nivel de conocimientos sobre la enfermedad y la calidad de vida en los pacientes diabéticos del Programa de Diabetes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en febrero-marzo del 2017”, cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el nivel de conocimientos sobre la enfermedad y la calidad de vida en los pacientes diabéticos, siendo un estudio de tipo observacional, transversal y analítico; considerando una muestra de 195 pacientes, dando como resultado que el conocimiento es estadísticamente significativo en cuanto a la calidad de vida y sus respectivas dimensiones.

Díaz (25), en Lima, en el año 2018 realizó una investigación con título “calidad de vida en adultos con diabetes tipo 2 en el hospital Hipólito Unanue”, donde el objetivo fue determinar la calidad de vida en los adultos diabéticos, siendo un estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 40 diabéticos, dando como resultado que, el 75 % tiene una calidad de vida media, en las dimensiones satisfacción, preocupación social, preocupación por su enfermedad e impacto al tratamiento.

El presente estudio es importante ya que los cuidados por el profesional de enfermería son considerados como eje principal al buscar el bienestar del paciente, tomando en cuenta una evaluación permanente, orientada a analizar la calidad de vida de los adultos, reflejado en su adecuado desempeño, con logros alcanzados, gracias a que dichos pacientes efectúan tareas con mucha responsabilidad.

Como justificación teórica se considera la importancia del fundamento conceptual que posibilita el contribuir con nuevos conocimientos sobre la calidad de vida de los pacientes diabéticos, lo cual ayudará a comprender las características específicas respecto a este grupo de estudio.

De acuerdo al aspecto práctico, la presente investigación ayudará, con base en los conocimientos sobre los cuidados que brinda el personal de salud a los pacientes, a implementar acciones para mejorar la organización de los grupos en el servicio de salud y así brindar una atención óptima y de calidad.

El componente social del estudio, se orienta a la atención del paciente diabético y su calidad de vida, instaurando la adherencia al tratamiento y convivencia con la enfermedad por medio de la educación brindada por el personal respectivo.

En lo metodológico, al tomar en cuenta el método científico, todo procedimiento y resultado formará precedentes investigativos de utilidad para futuros estudios.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Considerando como hipótesis general que el conocimiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho - 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Es cuantitativo porque se analizan las variables con apoyo de pruebas estadísticas, de nivel correlacional ya que se establece la relación entre las variables de estudio; además, el diseño no experimental se refiere a la no modificación o intervención sobre las variables, ya que estas son analizadas tal como se presentan en el contexto y tiempo respectivos. Asimismo, el corte transversal se refiere a que, la recolección de datos se ejecutó en un solo tiempo o por único contacto con cada participante.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población incluyó 80 pacientes diabéticos que se atienden en el Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de mayo, junio y julio; esta es una población finita y relativamente pequeña, pudiendo acceder a cada uno de los 80 involucrados; por tanto, no se requirió seleccionar una muestra. En cuanto a los criterios de inclusión se consideró a todos los pacientes con diabetes atendidos en el hospital, mayores de 29 años, cuya enfermedad se hallaba instaurada hace más de un año y sin trastornos agregados; además, los involucrados debían haber estado de acuerdo con lo señalado en el consentimiento informado, habiendo sido informados sobre los objetivos y alcances del estudio.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Las variables del presente estudio corresponden al conocimiento y calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Según su naturaleza, las variables son cualitativas y en ambos casos, la escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de la variable conocimiento: El conocimiento en el paciente diabético considera la calidad y cantidad de información que cada individuo posee, respecto a los cuidados para el control de su enfermedad (16).

Definición operacional: En el caso del conocimiento que tiene el paciente con diabetes mellitus, este se evaluará según las dimensiones pertinentes y por medio de una escala valorativa plasmada en un instrumento con 24 ítems, que incluye el conocimiento básico, conocimiento sobre glicemia y conocimiento preventivo.

Definición conceptual de la variable calidad de vida.

En el caso de la calidad de vida, esta se refiere al estado de bienestar material y emocional relacionado estrechamente con la vigilancia que realiza el propio paciente en su espacio, según su cultura y desempeño en la sociedad en la que vive; ya que, aquella persona tiene presente los objetivos, vive bajo sus propias reglas, se desenvuelve con responsabilidad, mantiene una buena salud física y psicológica en relación a su entorno (26).

Definición operacional de la variable calidad de vida.

El sistema de valores implicados en la evaluación de la calidad de vida, incluye satisfacción, impacto, preocupación social y vocacional y preocupación respecto a la propia enfermedad. Lo cual se cuantifica por medio de un instrumento que incluye 43 ítems, organizados de acuerdo a las dimensiones manifestadas.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual permitió obtener información por parte de los propios involucrados, respecto a su conocimiento y calidad de vida.

Instrumentos de recolección de datos:

El cuestionario empleado para evaluar la calidad de vida es el cuestionario que lleva por nombre Diabetes Quality of Life (EsDQOL), el cual fue adaptado por Millan en el año 2002, y considera 43 ítems, dividido en 4 dimensiones, que son: impacto, satisfacción, preocupación social y vocacional y preocupación relativa a la diabetes. Cada dimensión se valora con un puntaje mínimo de 1 y un puntaje máximo de 5; en donde cada ítem brinda 5 opciones como respuesta, ya que se construye con base en una escala tipo Likert (15). Este cuestionario, modificado por Millán, fue

aplicado aquí en Lima (Perú) en un estudio realizado por Portilla en el año 2011. A pesar de ello, dicho instrumento fue evaluado por ocho expertos, con lo que se obtuvo un coeficiente de valoración de contenido de 0,80; y al realizar la prueba de confiabilidad, mediante el análisis para hallar el coeficiente Alfa de Cronbach, este resultó 0,87 (28). El instrumento en mención, fue empleado también en otro estudio, en la ciudad de Trujillo, realizado por Guerrero y Uribe, en el año 2017 (29).

El segundo cuestionario sobre conocimiento, fue validado por Pariona, en el año 2017 (30); a pesar de ello, fue sometido a juicio por expertos, y determinando la confiabilidad por medio de la prueba KR 20, dando como resultado un coeficiente de 0,88; por tanto, puede evidenciarse su confiabilidad. Por último, se aplicó una prueba piloto, tomando en cuenta treinta pacientes diabéticos, los cuales no fueron incluidos en la recolección final.

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos:

Para el proceso de validación de los instrumentos sobre conocimiento y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se consideró la evaluación o juicio por expertos para verificar la validez de contenido. En donde participaron cuatro profesionales de salud con mucha experiencia en el tema analizado en la presente investigación. Tres de los profesionales señalados, fueron licenciadas de enfermería encargadas del área de endocrinología y uno de ellos, correspondió a un docente encargado del área de metodología de investigación, siendo además investigador con registro Renacyt.

La confiabilidad del instrumento se tomó en cuenta mediante la determinación del índice Alfa de Cronbach para el instrumento sobre calidad de vida y el índice de Kuder Richardson para el cuestionario sobre conocimiento, desarrollando una prueba piloto con 30 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, los cuales no fueron incluidos en el estudio. El resultado de la prueba de Kuder Richardson arrojó un coeficiente de 0,87, considerando, por tanto, una confiabilidad muy alta para el instrumento sobre conocimiento (Ver anexo D), y el análisis con la prueba Alfa de Cronbach, proporcionó un coeficiente de 0,81, evidenciando así, una confiabilidad muy alta para el instrumento sobre calidad de vida (Ver anexo E).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de esta investigación, se consideró la comunicación por escrito a la Universidad María Auxiliadora, y la aceptación por la dirección del hospital. Procediendo posteriormente a realizar las encuestas a los pacientes con diabetes mellitus.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el presente año, ejecutando esta actividad en un lapso de 15 días. A cada paciente se le explicó los objetivos del estudio y se le invitó a participar; así mismo, se comunicó sobre el consentimiento informado y la necesidad de aceptación del mismo, previo a su participación. El llenado del formulario o instrumento, consideró un tiempo promedio de quince a veinte minutos, para luego proceder a la elaboración de la matriz de datos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la realización del análisis estadístico de las variables involucradas en esta investigación, se aplicó las pruebas estadísticas descriptivas respecto a las frecuencias con sus respectivos porcentajes; además de ello, se tomaron en cuenta las pruebas de correlación, en este caso Chi cuadrado, para comprobar la hipótesis de estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Morales y colaboradores, manifiestan que, es imprescindible el respeto hacia las personas y aquello implica mantener la confidencialidad con aquellos pacientes que participan en la investigación, por medio del anonimato y reserva de los datos proporcionados (31).

Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos bioéticos: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Con la finalidad de que los pacientes, participantes en el estudio, se sientan involucrados y a la vez informados según los procedimientos a realizar, pudieron dar lectura y aceptar su involucramiento de acuerdo a los detalles en el consentimiento informado, siendo este documento de suma importancia en la labor investigativa (32).

En cuanto a los principios bioéticos señalados, se manifiesta lo siguiente:

Autonomía: es el respeto por la libertad de una decisión libre del participante (33), en esta investigación se consultó a cada paciente sobre la posibilidad de participación en el estudio, plasmando los detalles del mismo a través del consentimiento informado.

Beneficencia: De acuerdo a este principio, se tiene que prevenir el daño; es decir, evitar consecuencias desfavorables en los demás; en otros términos, debemos orientarnos hacia el bien (34); es así que, con la presente investigación, se busca profundizar sobre el nivel de conocimiento y calidad de vida de los pacientes diabéticos involucrados, para la mejor comprensión de todo elemento en torno a ellos.

No maleficencia: Según este principio, debe evitarse todo daño a causa de labores investigativas (34); por tanto, el estudio desarrollado, no ha afectado física o emocionalmente a los participantes, en este caso, pacientes diabéticos.

Justicia: Se refiere a que todos los pacientes se beneficien respecto al cuidado de su salud, sin ninguna forma de discriminación o desigualdad (33), en el caso del presente estudio, todos los participantes han sido tratados con respeto e igualdad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

Características sociodemográficas	TOTAL	
	Nº	%
TOTAL	80	100
SEXO		
Masculino	54	67%
Femenino	26	33%
EDAD		
40 - 49	11	14%
50 - 59	42	52%
60 a más	27	34%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	8	10%
Secundaria	50	62%
Técnico	10	13%
Universidad	12	15%
ESTADO CIVIL		
Soltero(a)	5	6%
Casado(a)	14	18%
Conviviente	54	67%
Viudo(a)	7	9%

En la tabla 1, se aprecian las características socio demográficas de los pacientes (80 en total) que participaron en el estudio. Se encontró que 11 (14%) pacientes tienen entre 40 y 49 años, 42 (52%) pacientes entre 50 y 59 años, y 27 (34%) pacientes de 60 años a más, 54 (67%) fueron de sexo masculino y 26 (33%) de sexo femenino; respecto al grado de instrucción, 8 (10%) corresponden al nivel primario, 50 (62%) al nivel secundario, 10 (13%) tienen una profesión técnica y 12 (15%) tienen profesión universitaria; respecto al estado civil, 5(6%) son solteros, 14 (18%) son casados, 54(67%) son convivientes y 7(9%) son viudos.

Tabla 2. Conocimiento de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

<i>CONOCIMIENTO</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Malo	13	1
Regular	40	55
Bueno	27	44
TOTAL	80	100

En la tabla 2, se aprecia que, en 40 (55%) pacientes el conocimiento es regular, en 27 (44%) pacientes el conocimiento es bueno; y finalmente, en 13 (1%) pacientes el conocimiento es malo.

Tabla 3. Calidad de vida relacionada a la salud de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

<i>CALIDAD DE VIDA</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Mala	9	11
Regular	68	85
Buena	3	4
TOTAL	80	100

En la tabla 3, se aprecia que 68 (85%) pacientes manifiestan una calidad de vida regular, 9 (11%) manifiestan una calidad de vida mala y finalmente, 3 (4%) manifiestan una calidad de vida buena.

Tabla 4. Dimensiones del conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

CONOCIMIENTO POR DIMENSIÓN	Nivel						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Conocimiento básico	47	59%	33	41%	0	0%	80	100%
Conocimiento sobre la glicemia	4	5%	74	92%	2	3%	80	100%
Conocimiento preventivo	4	5%	58	72%	18	23%	80	100%

En la tabla 4, en la dimensión conocimiento básico, se aprecia que, 47 (59%) pacientes tienen un conocimiento bueno y 33 (41%) pacientes tienen un conocimiento regular. En la dimensión conocimiento sobre la glicemia, se manifiesta que 74 (92%) pacientes tienen un conocimiento regular, 4 (5%) pacientes tienen un conocimiento bueno y finalmente, 2 (3%) pacientes tienen un conocimiento malo. En la dimensión conocimiento preventivo, se evidencia que, 58 (72%) pacientes tienen un conocimiento regular, 18 (23%) pacientes tienen un conocimiento malo y finalmente 4 (5%) pacientes tienen un conocimiento bueno.

Tabla 5. Calidad de vida y sus dimensiones de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD	Nivel						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<i>Satisfacción</i>	2	3%	50	62%	28	35%	80	100%
<i>Impacto</i>	3	4%	52	65%	25	31%	80	100%
<i>Preocupación social y vocacional</i>	20	25	46	57	14	18	80	100%
<i>preocupación relativa a la diabetes</i>	14	18	35	43	31	39	80	100%

En la tabla 5, respecto a la dimensión satisfacción, se aprecia que, 50 (62%) pacientes manifiestan un nivel regular, 28 (35%) señalan un nivel malo y 2 (3%) pacientes manifiestan un nivel bueno. En la dimensión impacto, se evidencia que, 52 (65%) manifiestan un nivel regular, 25 (31%) señalan un nivel malo y finalmente 3 (4%) pacientes refieren un nivel bueno. En cuanto a la dimensión preocupación social y vocacional, se observa que, 46 (57%) pacientes manifiestan un nivel regular, 20 (25%) señalan un nivel bueno y finalmente 14 (18%) pacientes refieren un nivel malo. Por último, en la dimensión preocupación relativa a la diabetes, se observa que, 35 (43%) pacientes refieren un nivel regular, 31 (39%) pacientes manifiestan un nivel malo y finalmente 14 (18%) pacientes manifiestan un nivel bueno.

Tabla 6. Relación de conocimiento y calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

Formulación de hipótesis:

Hi: El conocimiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

H₀: El conocimiento no se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho - 2021

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD	CONOCIMIENTO						Chi 2	Gl	pvalor
	N = 80								
	<i>Malo</i>		<i>Regular</i>		<i>Bueno</i>				
<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>				
<i>Malo</i>	2	3%	7	9%	6	0			
<i>Regular</i>	5	6%	30	38%	14	18%	11.06	4	0.026
<i>Bueno</i>	6	8%	3	4%	7	9%			

Se establece la relación entre el conocimiento y la calidad de vida relacionada con la salud, por lo tanto, se evidencia que predominantemente, 30 (38%) pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, manifestaron una calidad de vida regular al igual que el conocimiento.

Se comprueba la relación entre las dos variables, para ello se empleó la prueba Chi-cuadrado, hallando un valor calculado de 11.06, con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,026$ (inferior al valor de error de 0,05); por tanto, se aceptó la hipótesis alterna, en donde se señala que el conocimiento se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho.

Tabla 7. Relación de conocimiento y calidad de vida por dimensiones de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021 (n=80)

Calidad de vida relacionada con la salud	CONOCIMIENTO							Chi 2	GI	pvalor
	N = 80									
	Nivel	Malo		Regular		Bueno				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
Satisfacción	Malo	7	9%	5	6%	3		16.03	4	0.002
	Regular	13	16%	29	36%	7	9%			
	Bueno	1	1%	6	8%	9	25%			
Impacto	Malo	1	1%	11	14%	3	4%	9.5	4	0.049
	Regular	9	11%	23	24%	17	21%			
	Bueno	5	6%	3	4%	8	10%			
Preocupación social y vocacional	Malo	4	5%	9	11%	2	3%	10.07	4	0.039
	Regular	6	8%	26	33%	17	21%			
	Bueno	7	9%	4	23%	5	6%			
Preocupación relativa a la diabetes.	Malo	5	6%	9	11%	1	1%	10.34	4	0.035
	Regular	24	30%	12	15%	14	18%			
	Bueno	10	13%	3	4%	2	3%			

En la tabla 7, luego de analizar la relación entre la dimensión satisfacción y la variable conocimiento, se evidencia que, de manera predominante, 29 (36%) pacientes manifestaron un conocimiento y satisfacción de nivel regular. En la dimensión impacto, predominan aquellos pacientes (23, equivalente al 24%) con un conocimiento e impacto de nivel regular. De acuerdo a la dimensión preocupación social y vocacional, se observa que, 26 (33%) pacientes de manera predominante, tuvieron un conocimiento y preocupación social y vocacional de nivel regular. Finalmente, de acuerdo a la dimensión preocupación relativa a la diabetes en relación con el conocimiento, se aprecia que, 24 (30%) pacientes alcanzaron un conocimiento malo y el nivel de preocupación relativa a la diabetes es regular.

Formulación de hipótesis respecto a la relación entre el conocimiento y las dimensiones de la calidad de vida:

Hi: El conocimiento se relaciona con la satisfacción de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Ho: El conocimiento no se relaciona con la satisfacción de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Se comprueba la relación entre el conocimiento y la dimensión satisfacción, mediante la prueba Chi-cuadrado, hallando un valor de 16,03, con grado de libertad 4 y significancia estadística de $p = 0,002$ (inferior al valor de error de 0,05); por tanto, se aceptó la hipótesis alterna, que señala que, el conocimiento se relaciona con la satisfacción de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Hi: El conocimiento se relaciona con el impacto en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Ho: El conocimiento no se relaciona con el impacto en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Se obtuvo un coeficiente Chi-cuadrado de 9,5 con grado de libertad 4 y significancia estadística de $p = 0,049$ (inferior al valor de error de 0,05); por tanto, se aceptó la hipótesis alterna, en donde se señala que el conocimiento se relaciona con el impacto en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021.

Hi: El conocimiento se relaciona con la preocupación social y vocacional en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Ho: El conocimiento no se relaciona con la preocupación social y vocacional en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

De acuerdo a la relación entre el conocimiento y la dimensión preocupación social y vocacional, mediante la prueba Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de 10,07, con grado de libertad 4 y significancia estadística de $p = 0,039$ (inferior al valor de error de 0,05); por lo que se aceptó la hipótesis alterna, en donde se manifiesta que el conocimiento se relaciona con la preocupación social y vocacional en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Hi: El conocimiento se relaciona con la preocupación relativa a la diabetes en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Ho: El conocimiento no se relaciona con la preocupación relativa a la diabetes en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Respecto a la relación entre el conocimiento y la dimensión preocupación relativa a la diabetes, mediante la prueba Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de 10,34, con grado de libertad 4 y significancia estadística de $p = 0,035$ (inferior al valor de error de 0,05); por tanto, se aceptó la hipótesis alterna, en la cual se señala que el conocimiento se relaciona con la preocupación relativa a la diabetes en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital San Juan de Lurigancho – 2021.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

En este estudio se identificó que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 lograron un conocimiento regular, lo cual significa que los pacientes tienen algún tipo de conocimiento sobre los cuidados respecto a su enfermedad; sin embargo, aquello requiere ser reforzado, siendo ello una labor necesaria por parte del personal de salud, quienes brindarán charlas, talleres educativos u otras actividades orientadas a informar a los pacientes para que comprendan de forma óptima, lo necesario para convivir con su enfermedad.

Con respecto a la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se manifestó principalmente una calidad de vida regular, lo cual significa que los pacientes aún deben superar ciertos inconvenientes percibidos de acuerdo a las dimensiones analizadas; por tanto, sería de utilidad todo aspecto informativo que contribuya a la comprensión y práctica de actividades orientadas a la integración del paciente en el entorno.

De acuerdo a la evaluación de la relación entre el conocimiento y la dimensión de satisfacción respecto a la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se encontró que dicha relación se halla presente, siendo este resultado semejante a aquel obtenido por Díaz (25) en el estudio desarrollado en Lima y además, es similar al hallazgo por Rico y colaboradores (21) respecto a una investigación realizada en México; en ambos casos, se evidenció relación entre los elementos analizados; además, el conocimiento fue de un nivel regular, tomando en cuenta la información relacionada a una dieta adecuada, ejecución de actividad física y considerando también las características que llevan a establecer una óptima calidad de vida; en este sentido, el profesional en enfermería debe apoyar constantemente en razón a brindar conocimiento a los pacientes a través de diversas estrategias; como por ejemplo, desarrollo de talleres o charlas educativas para transmitir información relevante y pertinente al cuidado y por ende posibilitando entornos de bienestar y satisfacción.

De acuerdo a la relación entre el conocimiento y el impacto de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se evidenció la presencia de esta, identificando, además, niveles regulares según estos aspectos. Se puede asumir que los participantes poseen al menos información básica que les permite comprender cuan severa es la enfermedad, más aún sin el control debido. Aquellos hallazgos se asemejan a los resultados obtenidos por Gómez y colaboradores (20) en su investigación desarrollada en México y también a aquellos hallazgos identificados por Torres (24), en donde se manifiesta la relación entre los componentes evaluados; así como, un nivel básico de información, lo cual destaca la importancia del conocimiento en la identificación de oportunidades y dificultades en el entorno, asumiendo la necesidad de procesos reflexivos en torno a la enfermedad. El acompañamiento y monitoreo constante resulta relevante en este sentido; puesto que, de no percibir el soporte respectivo podrían desencadenarse conflictos o frustraciones por las dificultades percibidas.

Considerando la preocupación social y vocacional relacionada con el conocimiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se encontró dicha relación además de un nivel regular respecto a las manifestaciones por los pacientes. Esto podría deberse al tiempo de instauración y evolución de la enfermedad, lo cual ha posibilitado que los pacientes perciban aquellos aspectos de involucramiento e integración social, al comparar su estado con el de individuos saludables. Los resultados obtenidos se asemejan a aquellos manifestado por Guerrero y colaboradores (22) en México, en donde los pacientes, en su mayoría, presentaban la enfermedad por un periodo de más de 5 años; por tanto, se hallaban familiarizados con aspectos de interacción social.

Tomando en cuenta la relación entre el conocimiento y la preocupación relativa a la diabetes, se evidenció la misma acompañada de un nivel desfavorable respecto a la información en el paciente, considerando diversos factores de preocupación que posiblemente apartan del enfoque hacia la comprensión y conocimiento sobre la enfermedad. Los resultados concuerdan con lo manifestado por Díaz (25) quien enfatiza la carencia de conocimiento al respecto de la enfermedad, acompañado, además, de una percepción desfavorable a partir del entorno, lo cual afecta la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

4.2 CONCLUSIONES

- Existe relación entre el conocimiento y la calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, esto podría llevar a la consideración de que un conocimiento apropiado estará acompañado por una calidad de vida aceptable por parte de los pacientes afectados. Dicha relación, sin embargo, no posibilita aún la identificación de dependencia de una variable respecto a la otra.
- Respecto a la dimensión satisfacción correspondiente a la calidad de vida, esta se relaciona con el conocimiento, por lo que la información correspondiente a la enfermedad sería relevante para la sensación de bienestar percibida por el paciente, según aquello que ejecute y orientado a la búsqueda de respuestas positivas.
- La dimensión impacto correspondiente a la calidad de vida se relaciona con el conocimiento por lo que se asume que la cantidad y calidad de información respecto a la enfermedad es relevante para comprender las limitaciones en las actividades desarrolladas cotidianamente.
- En relación a la dimensión preocupación social y vocacional, esta se halla asociada al conocimiento de los pacientes; por ello, los aspectos de desarrollo personal, profesional y social podrían identificarse al poseer el conocimiento necesario sobre las dificultades que pueden presentarse en torno a la enfermedad.
- La dimensión preocupación relativa a la diabetes se relaciona con el conocimiento sobre aspectos de la enfermedad, siendo relevante la comprensión sobre características específicas, que en términos pertinentes puede incrementar el aspecto cognitivo del individuo; es decir, sin necesidad de comprender terminología especializada, el paciente es capaz de identificar las complicaciones y el compromiso de órganos y sistemas.

4.3 RECOMENDACIONES

- El equipo de salud debe enfocarse en el desarrollo de programas integrales de promoción y prevención de la salud, con la finalidad de que el paciente obtenga los conocimientos necesarios y, por tanto, sea posible instaurar una apropiada calidad de vida.
- Desarrollar estudios de carácter explicativo, además de incluir otras variables, para incrementar el conocimiento y la comprensión de aquellos aspectos que posibiliten el acercamiento del paciente a un entorno favorable.
- Desarrollar actividades investigativas con enfoques metodológicos cualitativos y mixtos, para identificar contenido teórico y manifiestos que permitan un acercamiento óptimo respecto a casos particulares, dada la complejidad de cada individuo, sin buscar necesariamente la generalización de resultados o hallazgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas E, Molina R, Cruz P. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo [revista en Internet] 2012 [citado el 10 de junio de 2021]; 10(1): 7-12 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3755/375540232003.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Personal Sanitario. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [citado el 10 de junio de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de la diabetes en porcentajes en la población de 20 a 79 años. Ginebra: OMS. [Internet] [citado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.DIAB.ZS>
4. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Ginebra - Suiza: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [citado el 18 de junio de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
5. Pouya A, Inga P, Paraskevi S, Dominic B, Rtiys W. Estimaciones de prevalencia de diabetes a nivel mundial en el 2019, proyecciones para 2030 y 2045. Ginebra: Federación Internacional de la Diabetes; 2019. [Internet] [citado el 15 de junio de 2021]. Disponible en: [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(19\)31230-6/fulltext](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(19)31230-6/fulltext)
6. Lozano J. Diabetes Mellitus. Offarm. [revista en Internet] 2006 [citado el 15 de junio de 2021]; 25 (10): 66-78. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-diabetes-mellitus-13095504>

7. Guía de Diabetes Mellitus 2. Diagnóstico y clasificación de diabetes. [Internet]. Fundación RedGDPS; 2018 [citado el 20 de junio de 2021] Disponible en: https://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/11_guiadm2_capGuia%20DM2_web.pdf
8. Casal M, Pinal-Fernandez L. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2. MedPub Journals [revista en Internet] 2014 [citado el 20 de junio de 2021]; 10(2). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/gua-de-prctica-clnica-de-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf>
9. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. Guías Clínicas. Diabetes Mellitus. [Internet]. España: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria; 2015. [citado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: https://2016.jornadasdiabetes.com/docs/Guia_Diabetes_Semergen.pdf
10. Ulloa I, Mejía C, Plata E, Noriega A, Quintero D, Grimaldos M. Proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Revista Cubana de Enfermería. [Revista en Internet] 2017 [citado el 25 de junio de 2021]; 33(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174/269>
11. Zanetti M, Miyar L, Voltolini M, Antonio M, Siqueira D, Pontin F. Satisfacción del paciente diabético en seguimiento en un programa de educación en diabetes. Rev Latino-am Enfermagem [revista en Internet] 2007 [citado el 25 de junio de 2021]; 15(4). Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/es_v15n4a10.pdf

12. Mata M, Roset M, Badia X, Antoñanzas F, Ragel J. Impacto de la diabetes mellitus tipo 2 en la calidad de vida de los pacientes tratados en las consultas de atención primaria en España. Rev. Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [citado el 21 setiembre de 2020];31(8): 493-499 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-impacto-diabetes-mellitus-tipo-2-13047730>
13. Pineda Z. Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de Salud de Puno-2018. [tesis de licenciatura]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13217/Pineda_Ramos_Zuani_Marluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Juárez M. El estrés y las enfermedades crónicas. Revista Médica famAndal [artículo de internet].2017 [citado el 25 de junio de 2021];18(2). Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf
15. Millán M, Reviriego J, Del Campo J. Revaluación de la versión española del cuestionario Diabetes QualityofLife (EsDQOL). Revista Nutrición y Endocrinología [Revista en Internet] 2002 [citado el 30 de junio de 2021]; 49(10): 322-4 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1575092202744823>
16. Báez O. Mario Bunge: cifra mayor del pensamiento científico en América Latina. [Internet]. 2020, marzo. [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>

17. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. [revista en Internet]. 2009 [citado el 30 de junio de 2021]; 70(3):217-24. Disponible <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
18. American Diabetes Asociación. Diagnóstico y clasificación de la diabetes mellitus. Diabetes Care. [Revista en internet]; 2010. [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797383/>
19. Organización Mundial de la Salud. Prevención de la diabetes Mellitus. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1994 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41935/9243208446_es.pdf;jsessionid=60888DC0F469C27880B6168104E593E8?sequence=1
20. Gómez G, Cruz A, Zapata R, Morales F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. Salud en Tabasco. [revista en Internet] 2015. [citado el 30 de junio de 2021]; 21(1): 17–25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
21. Rico R, Juárez A, Sánchez M, Muñoz L. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ene. [Revista de Internet]. 2018 [citado el 5 de julio de 2021.]; 7(14). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100006&lng=es)

22. Guerrero J, Can A, Euan A. Calidad de vida de una persona adulta y diabética: estudio de caso. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. [Revista de Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2021.]; 12(1): 757. Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo1841142-calidad-de-vida-de-una-persona-adulta-y-diab%C3%A9tica-estudio-de-caso--quality-life-adult-diabetic-person-case-study
23. Herrera M, Vargas M. Nivel de conocimiento y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el puesto de salud El Triunfo, Madre de Dios, 2018 [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/575>
24. Torres C. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad y la calidad de vida en los pacientes diabéticos del Programa de Diabetes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en febrero-marzo del 2017 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2337/1123_2017_torres_huarachi_cdp_facsc_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Diaz N. Calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Nacional Hipólito Unanue-Lima,2018 [tesis de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18390/D%c3%adAZ_MN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Vinacio S, Quiceno M. Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: Estudios Colombianos. *Psychologia. Avances de la disciplina* [revista en Internet] 2012 [citado el 22 setiembre de 2020]; 6(1):123-136 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770004.pdf>
27. Millan M. Cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes mellitus (EsDQOL). *Revista de Atención Primaria* [revista en Internet] 2002 [citado el 5 de julio de 2021]; 29 (8): 517-521 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-cuestionario-calidad-vida-especifico-diabetes-13031464>
28. Portilla L. Calidad de vida y autoconcepto en pacientes con diabetes mellitus con y sin adherencia al tratamiento [tesis de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3279/Portilla_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Guerrero A, Uribe M. Autoestima y Calidad de vida en personas con Diabetes. Hospital regional docente de Trujillo, 2017 [tesis de licenciatura]. Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28158/Torres_PZD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [tesis de maestría]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Morales J, Nava G, Esquivel J, Díaz L. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [citado el 5 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
32. Vázquez A, Ramírez E, Vázquez J, Cota F, Gutiérrez J. Consentimiento informado ¿Requisito legal o ético? Cirujano General [revista en Internet] 2017 [citado el 5 de julio de 2021] 39(3): 175-182. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>
33. Costa A, Almendro C. Los principios de la bioética: Autonomía [Internet] 2da edición. Fistera [actualizado el 6 de abril de 2005, [citado el 15 de julio de 2021] Disponible en: <http://diabetesmadrid.org/wp-content/uploads/2015/07/Diabetes-para-Dummies-%C2%B7-Diabetes-Madrid.pdf>
34. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [citado el 15 de julio de 2021];22:121-157. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Variable – escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor Final	Criterios para Asignar Valores
Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2	Tipo de variable según su naturaleza:	El conocimiento toma en cuenta la calidad y cantidad de información respecto al cuidado del paciente diabético mediante enunciados y conceptos, siendo eje primordial el bienestar del paciente (16).	El conocimiento que tiene el adulto con diabetes mellitus será evaluado con base en tres dimensiones y por medio de un instrumento que incluye 24 ítems.	Conocimientos básicos	Define la enfermedad Identifica la causa de la enfermedad Conoce el tratamiento de la enfermedad	1 - 10	Bueno	17 - 24
				Conocimiento sobre la glicemia	Identifica los valores sobre el nivel de glucosa Reconoce los síntomas de la enfermedad Diagnostico	11 - 17	Regular	9 - 16
				Conocimiento preventivo	Conoce las complicaciones de la enfermedad Conoce las medidas para prevenir la enfermedad	18 - 24	Malo	0 - 8
Calidad de vida en los pacientes diabéticos	Escala de medición: Cualitativa Ordinal	La calidad de vida se refiere al estado del paciente respecto a su espacio, tomando en cuenta su nivel cultural y la interacción social, considerando objetivos y reglas, así como el grado de responsabilidad, manteniendo una buena salud física y psicológica en relación al entorno (26).	La calidad de vida es evaluada con base en las percepciones que tiene el paciente diabético, considerando cuatro dimensiones, cuyos datos son registrados en un formulario de 43 ítems.	Satisfacción	Valora el control de su enfermedad Manifiesta satisfacción con el tratamiento Identifica la importancia de la dieta. Manifiesta satisfacción respecto al sueño Manifiesta satisfacción con las relaciones sociales y amistades Refiere satisfacción respecto a actividades en el trabajo y hogar	1 - 15	Bueno	43 – 86
				Impacto	Valora la frecuencia del dolor asociado al tratamiento de la diabetes Valora la tendencia a sentirse físicamente enfermo Comprende las restricciones en la dieta	16 - 32	Regular	87 – 146
				Preocupación social y vocacional	Manifiesta preocupación a nivel laboral Manifiesta preocupación a nivel familiar Manifiesta preocupación por la salud	33 - 39	Malo	147 - 225
				Preocupación relativa a la diabetes	Refiere preocupación por la pérdida de conocimiento Se preocupa por los cambios físicos Se preocupa por complicaciones debidas a la diabetes Se preocupa por la imagen corporal	40 - 43		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II

Sr(a): Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020. Se solicita su permiso para que pueda apoyar facilitando los datos requeridos y así cumplir con el objetivo propuesto en la presente investigación.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Se le pide responder con sinceridad estas preguntas. Los datos brindados serán tratados de forma anónima

1. ¿Cuál es su sexo?

1. Masculino

2. Femenino

2. ¿Cuántos años tiene Usted?:

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

1. Primaria

3. Técnica

2. Secundaria

4. Universidad

4. ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero

3. Conviviente

2. Casado

4. Viudo

INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA PARA LA DIABETES MELLITUS (ESDQOL)

Muy Satisfecho (MS=1)

Bastante Satisfecho (BS=2)

Algo Satisfecho (AS=3)

Poco Satisfecho (PS=4)

Nada Satisfecho (NS=5)

Nunca (N = 1)

Casi nunca (CN=2)

A veces (AV= 3)

Casi Siempre (CS = 4)

Siempre (S=5)

	SATISFACCION	MS	BS	AS	PS	S
01	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarda en controlar su diabetes?					
02	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en revisiones?					
03	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?					
04	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?					
05	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?					
06	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?					
07	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?					
08	¿Está usted satisfecho con su sueño?					
09	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo, colegio u hogar?					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?					
	IMPACTO	N	CN	AV	CS	S
16	¿Con qué frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?					
17	¿Con qué frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?					
18	¿Con qué frecuencia se siente físicamente enfermo?					
19	¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?					

20	¿Con qué frecuencia tiene problemas para dormir?					
21	¿Con qué frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?					
22	¿Con qué frecuencia se siente restringido por su dieta?					
23	¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?					
24	¿Con qué frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (p.ej. máquina de escribir)?					
25	¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?					
26	¿Con qué frecuencia abandona sus tareas en el trabajo, colegio o casa por su diabetes?					
27	¿Con qué frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?					
28	¿Con qué frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?					
29	¿Con qué frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?					
30	¿Con qué frecuencia siente que por su diabetes va al cuarto de baño más que los demás?					
31	¿Con qué frecuencia come algo que no debe antes de decirle a alguien que tiene diabetes?					
32	¿Con qué frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?					
	PREOCUPACION SOCIAL Y VOCACIONAL	N	CN	AV	CS	S
33	¿Con qué frecuencia le preocupa si se casará?					
34	¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá hijos?					
35	¿Con qué frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo que desea?					
36	¿Con qué frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?					
37	¿Con qué frecuencia le preocupa si será capaz de completar su educación?					
38	¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el empleo?					
39	¿Con qué frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?					
	PREOCUPACION RELACIONADA CON LA DIABETES	N	CN	AV	CS	S
40	¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?					
41	¿Con qué frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?					
42	¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?					
43	¿Con qué frecuencia le preocupa si alguien no saldrá con usted a causa de su diabetes?					

CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES

N°	Conocimiento básico	SI	NO	NO CONOZC
1	Hay dos tipos principales de Diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina).			
2	¿Los riñones producen la insulina?			
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?			
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?			
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?			
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?			
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?			
8	¿Se puede curar la Diabetes?			
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?			
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?			
Conocimiento sobre glicemia		SI	NO	NO CONOZC
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?			
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?			
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?			
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?			
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?			
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?			
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?			
Conocimiento preventivo		SI	NO	NO CONOZC
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación.			
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos			
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.			
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.			
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?			
23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?			
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?			

Anexo C. Consentimiento informado para participar en un trabajo de investigación

Se le invita a participar en esta investigación, para ello debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Nombre de la investigadora: Milagros Varillas Carranza

Propósito del estudio: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021

Beneficios: Puede conocer y valorar los resultados.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo tendrá que responder el cuestionario.

Costo por participar: No implica costo alguno.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, pues solo los investigadores la podrán conocer. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Participación voluntaria: Su participación es voluntaria y si desea retirarse, no habrá problema alguno o complicación por ello.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que tras haber leído y comprender los términos, pude hacer las preguntas necesarias, las cuales fueron absueltas con claridad; además, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar del estudio. Por lo manifestado, acepto participar voluntariamente en la investigación.

Lima,.....de..... de 2020

.....

Firma del participante

Anexo D. Confiabilidad del instrumento respecto al conocimiento en pacientes diabéticos

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba Kuder Richardson, con una evaluación piloto con treinta pacientes con diabetes mellitus tipo 2, los cuales no fueron incluidos en el estudio final. Esta prueba proporcionó un coeficiente de 0,87, lo cual se interpreta como una confiabilidad muy alta.

Análisis de confiabilidad cuestionario conocimiento	
<i>kuder Richardson</i>	<i>Nº elementos</i>
0,87	30

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

Donde:

KR-20 = Coeficiente de confiabilidad (Kuder – Richardson)

K= Número de ítems del instrumento

Vt=Varianza del total

Sp*q= Sumatoria de la varianza de los ítems.

p= TRC/N (total de respuestas correctas entre el número de participantes)

q = 1-p

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Anexo E. Confiabilidad del instrumento respecto a la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes diabéticos

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba Alfa de Cronbach, con una evaluación piloto con 30 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, los cuales no fueron incluidos en el estudio final. El resultado de la prueba proporcionó un coeficiente de 0,81, lo que se interpreta como una confiabilidad muy alta.

<i>Análisis de confiabilidad cuestionario calidad de vida</i>	
<i>Alfa de Crombach</i>	<i>Nº elementos</i>
<i>0.81</i>	<i>30</i>

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K= Número de ítems

V_i= Varianza de cada ítem

V_t=Varianza del total

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Anexo F. Validez los instrumentos

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

ITEMS		ALTERNATIVA 8					OBSERVACIONES
Nº	Item	E	B	M	X	C	
1	Hay dos tipos de diabetes (tipo 1-dependiente de insulina y tipo 2-no dependiente de insulina)	X					
2	¿Los riñones producen la insulina?	X					
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?	X					
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?	X					
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?	X					
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?	X					
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?	X					
8	¿Se puede curar la Diabetes?	X					
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?	X					
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?	X					
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?	X					
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?	X					
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?	X					
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?	X					
15	¿El onnar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?	X					
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?	X					
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?	X					
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación	X					
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	X					
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.	X					
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.	X					
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?	X					
23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?	X					

24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?	X					
----	---	---	--	--	--	--	--

CALIDAD DE VIDA

ITEMS		ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
Nº	Item	E	B	M	X	C	
1	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarde en controlar su diabetes?	X					
2	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en sus revisiones?	X					
3	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?	X					
4	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?	X					
5	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?	X					
6	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?	X					
7	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?	X					
8	¿Está usted satisfecho con su hora de sueño?	X					
9	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?	X					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?	X					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo u hogar?	X					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?	X					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?	X					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?	X					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?	X					
16	¿Con que frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?	X					
17	¿Con que frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?	X					
18	¿Con que frecuencia se siente físicamente enfermo?	X					
19	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?	X					
20	¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir?	X					
21	¿Con que frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?	X					
22	¿Con que frecuencia se siente restringido por su dieta?	X					
23	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?	X					
24	¿Con que frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (ejem. Máquina de escribir)?	X					
25	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?	X					
26	¿Con que frecuencia abandona sus tareas en el trabajo o casa por su diabetes?	X					
27	¿Con que frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?	X					
28	¿Con que frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?	X					
29	¿Con que frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?	X					
30	¿Con que frecuencia siente que usted va más al cuarto de baño que los demás?	X					
31	¿Con que frecuencia come algo que no debe antes decirle a alguien que tiene diabetes?	X					
32	¿Con que frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?	X					
33	¿Con que frecuencia le preocupa si se casará?	X					
34	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá hijos?	X					
35	¿Con que frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo de desea?	X					
36	¿Con que frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?	X					
37	¿Con que frecuencia le preocupa si será capaz de completar su	X					

	educación?					
38	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el empleo?	X				
39	¿Con que frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?	X				
40	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?	X				
41	¿Con que frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?	X				
42	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?	X				
43	¿Con que frecuencia le preocupa si alguien no saldrá con usted a causa de su diabetes?	X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			90%	
Amplitud de contenido			90%	
Redacción de los ítems			90%	
Claridad y precisión			90%	
Pertinencia				

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 60%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Cecilia Ramírez Donayre

Profesión: Licenciada en Enfermería

N° colegiatura: 17258

Cargo: Enfermera Asistencial

Institución: Hospital Solidaridad San Juan De Lurigancho

Fecha: 15/09/2021

Firma:



FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO

ITEMS		ALTERNATIVA B					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
Nº	Ítem						
1	Hay dos tipos de diabetes (tipo 1-dependiente de insulina y tipo 2-no dependiente de insulina)	X					
2	¿Los riñones producen la insulina?	X					
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?	X					
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?	X					
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?	X					
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?	X					
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?	X					
8	¿Se puede curar la Diabetes?	X					
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?	X					
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?	X					
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?	X					
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?	X					
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?	X					
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?	X					
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?	X					
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?	X					
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?	X					
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación	X					
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	X					
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.	X					
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.	X					
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?	X					

23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?	X				
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?	X				

CALIDAD DE VIDA

Nº	ÍTEM	ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarde en controlar su diabetes?	X					
2	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en sus revisiones?	X					
3	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?	X					
4	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?	X					
5	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?	X					
6	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?	X					
7	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?	X					
8	¿Está usted satisfecho con su hora de sueño?	X					
9	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?	X					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?	X					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo u hogar?	X					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?	X					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?	X					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?	X					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?	X					
16	¿Con que frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?	X					
17	¿Con que frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?	X					
18	¿Con que frecuencia se siente físicamente enfermo?	X					
19	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?	X					
20	¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir?	X					
21	¿Con que frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?	X					
22	¿Con que frecuencia se siente restringido por su dieta?	X					
23	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?	X					
24	¿Con que frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (ejem. Máquina de escribir)?	X					
25	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?	X					
26	¿Con que frecuencia abandona sus tareas en el trabajo o casa por su diabetes?	X					
27	¿Con que frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?	X					
28	¿Con que frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?	X					
29	¿Con que frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?	X					
30	¿Con que frecuencia siente que usted va más al cuarto de baño que los demás?	X					
31	¿Con que frecuencia come algo que no debe antes decirle a alguien que tiene diabetes?	X					
32	¿Con que frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?	X					
33	¿Con que frecuencia le preocupa si se casará?	X					
34	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá hijos?	X					
35	¿Con que frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo que desea?	X					

36	¿Con que frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?	X				
37	¿Con que frecuencia le preocupa si será capaz de completar su educación?	X				
38	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el empleo?	X				
39	¿Con que frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?	X				
40	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?	X				
41	¿Con que frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?	X				
42	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?	X				
43	¿Con que frecuencia le preocupa si alguien no saldrá con usted a causa de su diabetes?	X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			90%	
Amplitud de contenido			90%	
Redacción de los ítems			90%	
Claridad y precisión			90%	
Pertinencia				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Mileyra Carmen Juárez Ventura

Profesión: Licenciada en Enfermería

N° colegiatura: 46940

Cargo: Enfermera Asistencial

Institución: Hospital Nacional Hipólito Unanue

Fecha: 30/09/2021

Firma:



FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO

Nº	ITEMS Item	ALTERNATIVA 8					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	Hay dos tipos de diabetes (tipo 1-dependiente de insulina y tipo 2-no dependiente de insulina)	X					
2	¿Los riñones producen la insulina?	X					
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?	X					
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?	X					
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?	X					
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?	X					
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?	X					
8	¿Se puede curar la Diabetes?	X					
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?	X					
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?	X					
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?	X					
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?	X					
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?	X					
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?	X					
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?	X					
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?	X					
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?	X					
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación	X					
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	X					
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.	X					
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.	X					
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?	X					

23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?	X				
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?	X				

CALIDAD DE VIDA

ÍTEMES		ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
Nº	Item	E	B	M	X	C	
1	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarde en controlar su diabetes?	X					
2	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en sus revisiones?	X					
3	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?	X					
4	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?	X					
5	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?	X					
6	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?	X					
7	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?	X					
8	¿Está usted satisfecho con su hora de sueño?	X					
9	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?	X					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?	X					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo u hogar?	X					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?	X					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?	X					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?	X					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?	X					
16	¿Con que frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?	X					
17	¿Con que frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?	X					
18	¿Con que frecuencia se siente físicamente enfermo?	X					
19	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?	X					
20	¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir?	X					
21	¿Con que frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?	X					
22	¿Con que frecuencia se siente restringido por su dieta?	X					
23	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?	X					
24	¿Con que frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (ejem. Máquina de escribir)?	X					
25	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?	X					
26	¿Con que frecuencia abandona sus tareas en el trabajo o casa por su diabetes?	X					
27	¿Con que frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?	X					
28	¿Con que frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?	X					
29	¿Con que frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?	X					
30	¿Con que frecuencia siente que usted va más al cuarto de baño que los demás?	X					
31	¿Con que frecuencia come algo que no debe antes decirle a alguien que tiene diabetes?	X					
32	¿Con que frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?	X					
33	¿Con que frecuencia le preocupa si se casará?	X					
34	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá hijos?	X					
35	¿Con que frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo que desea?	X					

36	¿Con que frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?	X				
37	¿Con que frecuencia le preocupa si será capaz de completar su educación?	X				
38	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el empleo?	X				
39	¿Con que frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?	X				
40	¿Con que frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?	X				
41	¿Con que frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?	X				
42	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?	X				
43	¿Con que frecuencia le preocupa si alguien no saldrá con usted a causa de su diabetes?	X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			90%	
Amplitud de contenido			90%	
Redacción de los ítems			90%	
Claridad y precisión			90%	
Pertinencia				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: María Victoria Hernández

Profesión: Licenciada en Enfermería

N° colegiatura: 14020

Cargo: Enfermera Asistencial

Institución: Hospital Nacional Guillermo Almenara

Fecha: 17/09/2021

Firma:

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO

Nº	ITEMS Item	ALTERNATIVA 8					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	Hay dos tipos de diabetes (tipo 1-dependiente de insulina y tipo 2-no dependiente de insulina)	X					
2	¿Los riñones producen la insulina?	X					
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?	X					
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?	X					
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?	X					
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?	X					
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?	X					
8	¿Se puede curar la Diabetes?	X					
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?	X					
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?	X					
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?	X					
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes?	X					
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?	X					
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?	X					
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?	X					
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?	X					
17	¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida?	X					
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación	X					
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos	X					
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.	X					
21	La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies.	X					
22	¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?	X					

23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?	X				
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos?	X				

CALIDAD DE VIDA

ÍTEMES		ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
Nº	Ítem	E	B	M	X	C	
1	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarde en controlar su diabetes?	X					
2	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en sus revisiones?	X					
3	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?	X					
4	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?	X					
5	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?	X					
6	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?	X					
7	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?	X					
8	¿Está usted satisfecho con su hora de sueño?	X					
9	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?	X					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?	X					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo u hogar?	X					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?	X					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?	X					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?	X					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?	X					
16	¿Con que frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?	X					
17	¿Con que frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?	X					
18	¿Con que frecuencia se siente físicamente enfermo?	X					
19	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?	X					
20	¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir?	X					
21	¿Con que frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?	X					
22	¿Con que frecuencia se siente restringido por su dieta?	X					
23	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?	X					
24	¿Con que frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (ejem. Máquina de escribir)?	X					
25	¿Con que frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?	X					
26	¿Con que frecuencia abandona sus tareas en el trabajo o casa por su diabetes?	X					
27	¿Con que frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?	X					
28	¿Con que frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?	X					
29	¿Con que frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?	X					
30	¿Con que frecuencia siente que usted va más al cuarto de baño que los demás?	X					
31	¿Con que frecuencia come algo que no debe antes decirle a alguien que tiene diabetes?	X					
32	¿Con que frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?	X					
33	¿Con que frecuencia le preocupa si se casará?	X					
34	¿Con que frecuencia le preocupa si tendrá hijos?	X					
35	¿Con que frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo de desea?	X					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X (90%)	
Amplitud de contenido			X (90%)	
Redacción de los ítems			X (90%)	
Claridad y precisión			X (90%)	
Pertinencia			X (90%)	

Promedio: 90%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Víctor Humberto Chero Pacheco

Profesión: Cirujano dentista

N° colegiatura: 18672

Cargo: Docente - Investigador

Institución: Universidad María Auxiliadora

Fecha: 19 de setiembre del 2021

Firma: 