

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON  
DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN EL HOSPITAL ESSALUD  
ULDARICO ROCCA, LIMA 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**BACH. MARLENY ANASTACIO PRADO**

**ASESOR:**

**Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**LIMA - PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

Deseo dedicar el presente trabajo a Dios quien es él que guía mis pasos en cada momento, a mi madre y hermanos, que me motivan para superarme cada día, también a mis profesores de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y a mi asesor que me apoyo durante el proceso de investigación y a cada una de las personas que me brindaron su respaldo para la elaboración de este trabajo.

## **AGRADECIMIENTO**

De manera especial a cada uno de los profesores de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega porque brindaron lo mejor de ellos para el logro de mi formación académica, a mi madre y hermanos, quienes me ayudaron con sus estímulos, consejos y su apoyo constante, para poder hoy ver cristalizado todos mis anhelos, y poder ser útil a la sociedad que necesita de todos nosotros.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital EsSalud Uldarico Rocca, Lima, 2018. Este trabajo fue descriptivo-correlacional, corte transversal, con una población de 498 pacientes y una muestra de 217. Para recoger la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, para el autocuidado fue el cuestionario de montero y Méndez (2011) que tiene una confiabilidad de 0,843 y para la calidad de vida el cuestionario de Hamilton Fernández (2009) que tiene una confiabilidad de 0,938. Los resultados fueron en la variable autocuidado de 217 pacientes es inadecuado en 178 pacientes (82%) y adecuado en 39 (18%); en sus dimensiones: alimentación 158 (72,8%) pacientes manifiestan que es inadecuado y adecuado 58 (26,7%); actividad física 150 pacientes (69,1%) manifiestan que es inadecuado, 67 (30,9%) que es adecuado; tratamiento medicamentoso 145 (66,8%) manifiestan que es inadecuado y 72 (33,2%) es adecuado; cuidado de la piel-pies 190 (87,6%) manifiestan que es inadecuado y 27 (12,4%) es adecuado. En cuanto a la calidad de vida afirman 217 (100%) que no hay calidad de vida. Entre la calidad de vida y el autocuidado, manifiestan que el autocuidado es inadecuado sin calidad de vida 178 (82%) y es adecuado 39 (18%). Se concluye que existe directa y significativa entre el autocuidado y la calidad de vida, así como entre sus dimensiones alimentación, actividad física, tratamiento medicamentoso y cuidado de la piel-pies. Se recomienda realizar programas continuos para pacientes diabéticos para tomar conciencia de la importancia del autocuidado para mejorar su calidad de vida con alimentación adecuada, actividad física, tratamiento medicamentoso y cuidado de la piel-pies.

**PALABRAS CLAVE:** Autocuidado, vida, alimentación, tratamiento, actividad.

## ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between self-care and the quality of life of patients with diabetes mellitus type 2 in the EsSalud Hospital Uldarico Rocca, Lima, 2018. The present study was descriptive-correlational, cross-sectional, with a population of 498 patients and a sample of 217. For the data collection the survey technique was used and the instrument was the questionnaire, for self-care was the Montero questionnaire and Méndez (2011) that has a reliability of 0.843 and for the quality of life the questionnaire of Hamilton Fernández (2009) that has a reliability of 0.938. The results were in the self-care variable of 217 patients is inadequate in 178 patients (82%) and adequate in 39 (18%); in its dimensions: feeding 158 (72.8%) patients state that it is inadequate and adequate 58 (26.7%); physical activity 150 patients (69.1%) state that it is inappropriate, 67 (30.9%) that is adequate; drug treatment 145 (66.8%) state that it is inadequate and 72 (33.2%) is adequate; skin-foot care 190 (87.6%) state that it is inadequate and 27 (12.4%) is adequate. Regarding the quality of life, 217 (100%) affirm that there is no quality of life. Among the quality of life and self-care, they state that self-care is inadequate without quality of life 178 (82%) and 39 (18%) is adequate. It is concluded that there is a direct and significant relationship between self-care and quality of life, as well as between its dimensions, nutrition, physical activity, medication treatment and foot-skin care. It is recommended to carry out continuous programs for diabetic patients to become aware of the importance of self-care to improve their quality of life with adequate nutrition, physical activity, medication treatment and skin-foot care.

**KEY WORDS:** Self-care, life, nutrition, treatment, activity.

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación llamado “autocuidado y calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, desarrollado en el Hospital Uldarico Rocca EsSalud, Lima, 2018, tiene el como objetivo general establecer la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital Uldarico Rocca, EsSalud Lima, 2018.

La investigación está dirigida a todos los pacientes con diabetes mellitus y no toman en consideración el autocuidado como parte del tratamiento ya que esta enfermedad es totalmente degenerativa y no todos los pacientes toman conciencia del gran problema que significa el tener diabetes mellitus y no cuidarse, probablemente muchos se preocupan cuando empiezan a sentir las consecuencias.

Podemos establecer que una tercera parte de los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo 2, pueden presentar algunas complicaciones al momento del diagnóstico su enfermedad, por consiguiente se deben tener cuidados de forma permanente para garantizar la conservación de una mejor calidad de vida y además de un control metabólico, así pues podemos mencionar que es necesario el desarrollo de habilidades en relación al autocuidado para poder manejar la enfermedad (OPS 2014).

El autocuidado es la capacidad del ser humano de desarrollar una tarea, definida como una actitud aprendida, la cual desarrolla características propias de una opción deliberada y es creada de acuerdo a la necesidad de cuidarse uno mismo. El buen desarrollo personal y el bienestar general tienen que ver con el autocuidado que desarrolla la persona mediante la práctica de actividades, que van desarrollándose a través del tiempo. (PRADO, 2014)

Podemos manifestar que la función y posición que va a desarrollar una persona durante su vida así como dentro del sistema de valores y contexto cultural tiene que ver con la calidad de vida.

Las personas con diabetes mellitus tienen afectada su calidad de vida pero su percepción desfavorable es en mínima escala de allí que se genera el deterioro físico, psicológico y social de forma muy rápida.

Es muy importante que el personal de la salud prevenga a los pacientes que padecen diabetes, de las posibles complicaciones que tiene esta enfermedad, ya que no cuentan con el autocuidado necesario, la cual de alguna forma va afectar su calidad de vida. Podemos mencionar que la Diabetes Mellitus tipo 2 en la actualidad cuenta con una tasa alta de mortalidad, puesto que puede producir complicaciones de tipo: nefropatía, neuropatía, lesiones ulcerativas que determinan una posible amputación de las extremidades, entre otros. La familia juega un rol preponderante, es por eso que se necesita que participe activamente para así generar una mejor calidad de vida del paciente con diabetes.

El autocuidado se puede manifestar de diversas formas. Es así que se determina que la actividad física, el cuidado de la piel-pies, son de suma importancia para poder mejorar la calidad de vida.

Este trabajo tiene la distribución siguiente:

Capítulo I: Comprende la definición del problema, objetivos, finalidad e importancia; además las circunstancias que causan el problema.

Capítulo II: Se determina la definición de la base teórica, así como estudios anteriores en los que se basa la investigación de índole nacional e internacional, la conceptualización de los diferentes términos que forman parte del marco conceptual.

Capítulo III: Formulación de la hipótesis general y específicas, las variables de estudio.

Capítulo IV: Desarrollo del marco metodológico que abarca la descripción del método, tipo, nivel, población, muestra de la investigación, determinación de consideraciones éticas para este trabajo;

Capítulo V: Técnicas e instrumentos para el proceso de recolección de datos, así como el procesamiento de los datos.

Capítulo VI: Resultado de la investigación, además de la discusión conclusiones y recomendaciones y para finalizar, referencias bibliográficas, además de los anexos.

## ÍNDICE

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	VI

### **CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14

### **CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1.- Bases Teóricas	16
2.2.- Estudios previos	28
2.3.- Marco Conceptual	34

### **CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1.- Formulación de Hipótesis	38
3.1.1.- Hipótesis General	38
3.1.2.- Hipótesis Específicas	38
3.2.- Identificación de Variables	39
3.2.1.- Clasificación de Variables	39
3.2.2.- Definición Constitutiva de variable	39
3.2.3.- Definición Operacional de variables	40

### **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	42
4.2.- Descripción del Método y Diseño	43
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	43
4.4.- Consideraciones Éticas	44



## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos	46
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	48

## **CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de los resultados	49
6.2.- Discusión	67
6.3.-Conclusiones	70
6.4.- Recomendaciones	72

BIBLIOGRAFÍA	73
--------------	----

ANEXOS	77
--------	----

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Base de Datos

Anexo 3: Instrumentos

Anexo 4: Confiabilidad

Anexo 5: Niveles y Rangos

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La enfermedad crónica de la diabetes se origina cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando nuestro cuerpo no usa adecuadamente la insulina que genera.

La Diabetes Mellitus se clasifica en:

Diabetes Mellitus I: Se caracteriza por la destrucción células B que lleva habitualmente al déficit absoluto de insulina.

Diabetes Mellitus II: También llamada diabetes no insulino dependiente o diabetes de inicio en la edad adulta .Se caracteriza por insulinoresistencia asociada a insulinopenia en grado variable. A nivel mundial este tipo de diabetes representa el 90% de los casos y uno de los causantes es sobre todo el exceso de peso corporal y a la poca actividad física (OMS 2015).

Diabetes Gestacional: Se define como una intolerancia a los hidratos de carbono, de severidad variable, que comienza o se diagnostica en el presente embarazo.

Estudios recientes muestran que 352 millones de individuos entre 40 y 59 años padecen esta enfermedad, esto es más o menos el 9% de los adultos y se considera que la cantidad de personas con diabetes aumentará en más de 592

millones en menos de 25 años. Es más la diabetes tipo 2, tiene una alta mortalidad y no solo afecta el aspecto humano sino también el financiero, generando gastos de aproximadamente 548.000 millones de dólares (11% del gasto total a nivel mundial). (OPS 2014)

Si nos enfocamos a América Latina, se considera que las cifras de individuos con diabetes posiblemente ascenderían de 25 a 40 millones para el año 2030, así como en Norteamérica y los países no hispanos del Caribe. En nuestro país sobre todo en las ciudades de Lima, Puno y Chiclayo existe un riesgo muy alto ya que se ha incrementado en un 50% los casos de diabetes en adolescentes (DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA 2013).

De acuerdo a últimas investigaciones desarrolladas en pacientes diabéticos se llegó a la conclusión de que tienen un control metabólico inapropiado lo que no aporta a la forma de llevar el tratamiento ni al manejo de la enfermedad, y lleva al individuo a degenerar rápidamente. (Universidad Nacional de Colombia, 2012, Artículo científico/ Vol. 30, Núm. 2). Además otros estudios determinaron que la capacidad de autocuidado se localizó en regular.

De acuerdo al estudio anterior, cabe señalar que una persona con diabetes mellitus tipo 2 sabe sobre su enfermedad, y puede cambiar su forma de vida y adoptar muchas maneras para el autocuidado. (CONTRERAS Y COLS, 2013)

De los sujetos que padecen diabetes mellitus tipo 2, la tercera parte muestran obstáculos en el instante del diagnóstico de la enfermedad lo que requiere cuidados constantes para sustento de la calidad de vida y control metabólico, es decir se debe ver la manera de desarrollar ciertas habilidades de autocuidado para sobrellevar la enfermedad. (OPS 2014)

El “autocuidado” se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario.

El autocuidado es el conjunto de acciones que en la práctica van madurando en un lapso de tiempo y con el único interés de guardar un ejercicio sano para permanecer con el avance personal y bienestar. (PRADO, 2014)

La calidad de vida es la perspicacia que tiene la persona de su lugar en la vida, tanto en el aspecto cultural y la estructura de valores en el que reside, en lo referente a sus logros, fines, perspectivas, valores y preocupaciones. En la mayoría de los casos la persona diabética cambia la percepción de su calidad de vida se ve totalmente afectada, esto queda demostrada por un estudio que se llevó a cabo donde en su gran mayoría mostraron una percepción moderadamente favorable, luego de una percepción favorable y en mínima cantidad una percepción desfavorable, que a posterior genera el rápido detrimento físico, psicológico y social (MUÑOZ 2013)

Es tal circunstancia el paciente diabético podría mejorar su calidad de vida si realiza su propio autocuidado, lo que incidiría de manera positiva en su salud, pero se observa que existe una mayor demanda de pacientes y la oferta para atención en los consultorios externos del seguro social, en donde en la mayoría de los casos se consiguen una cita para ser atendidos después de dos meses; es así como sucede en los consultorios externos de endocrinología del Hospital Uldarico Rocca, del distrito de Villa el Salvador, que al parecer de acuerdo a lo expresado por la enfermera jefe de la consulta externa, que la gran mayoría de las personas diabéticas no cumplían con el régimen terapéutico, desconocían prácticas de autocuidado y no estaban presentes en sus controles, es esto el móvil que motiva desarrollar el presente proyecto de investigación.

Ante esta situación el profesional de enfermería tiene un papel primordial, realizando actividades preventivas, dando un cuidado holístico, en la tarea de educador, promotor de la salud y promoviendo en los pacientes diabéticos la aprobación y adopción de tareas de autocuidado ante la enfermedad y en consecuencia optimizando su calidad de vida.

## **1.2. Definición del problema**

### **Problema General**

¿Qué relación existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2 del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?

### **Problemas Específicos:**

1. ¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2 del Consultorio Externo de Endocrinología Hospital EsSalud Uldarico Rocca ,2018?
2. ¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca 2018?
3. ¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?
4. ¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel - pies y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General**

Establecer la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.

#### **Objetivos Específicos**

1. Determinar qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico, Rocca, 2018.
2. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Roca, 2018.

3. Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la de calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.
4. Verificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel - pies y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.

#### **1.4. Finalidad e importancia**

La Diabetes Mellitus de tipo 2, por su alta frecuencia y alta tasa de mortalidad y por las diferentes complicaciones que tiene como son: nefropatía, neuropatía, probables amputaciones de extremidades, ulceraciones, entre otros. Podemos afirmar que se trata de una patología degenerativa de alto costo social y económico, tanto para la persona que lo padece, como para la sociedad, influyendo en su calidad de vida, así como puede producir ciertos problemas en la familia. Así pues es de suma importancia que la familia sea partícipe de manera activa de los cuidados de los pacientes, con esto se lograra mejorar el estilo de vida de los pacientes, permitiéndole hacer más llevadera su enfermedad.

Dentro de los valores y contexto cultural que desarrolla una persona, la calidad de vida juega un rol preponderante en la forma como se percibe este entorno, en relación con las normas, esperanzas, objetivos e inquietudes, por ello cobra este aspecto suma importancia para la elaboración del diseño, la implementación y finalmente la evaluación dentro del contexto sanitario, determinado para estos pacientes.

El diagnóstico de forma temprana y el adecuado control de la diabetes, pueden reducir la progresión de posibles complicaciones crónicas de tal modo se pueda minimizar su afectación, tanto en el aspecto, psicológico, físico y social, mejorando considerablemente su calidad de vida.

La posible aparición de complicaciones como la discapacidad y por consiguiente la menor calidad de vida del paciente, con Diabetes Mellitus tipo 2 puede deberse el no tener una buena capacidad de autocuidado de la enfermedad. Esta investigación va permitir con los resultados obtenidos, el planteamiento de objetivos determinados, para direccionar y orientar mejores programas de salud, en busca de la prevención de posibles complicaciones, originando en las personas una mejor capacidad de autocuidado y a su vez desarrollar una mejor calidad de vida, por medio de intervenciones del personal de enfermería y sobre todo de la familia fomentando la promoción de la salud y una mejor prevención de la enfermedad.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

#### **2.1. Base teórica**

##### **2.1.1. Autocuidado**

Dorothea Orem, establece que la acción del autocuidado viene a ser la práctica de ciertas acciones que tanto los jóvenes como adultos realizan con el fin de mejorar su situación actual y por cuenta propia, logrando prolongar su avance de tipo personal y mantener su bienestar. (PRADO SOLAR L 2014)

Son una serie de acciones que realiza el paciente diabético según el tratamiento médico, como son régimen alimenticio con una nutricionista o médico tratante, además de un régimen de ejercicios físicos que servirán de ayuda para que el paciente baje su porcentaje de glucosa, así como el cuidado de los pies, para evitar problemas y control periódico con el oftalmólogo para cuidar sus dificultades visuales (CONTRERAS, A Y COL S, 2013)

#### **REQUISITOS DE AUTOCUIDADO**

Proceden directamente del ser interior, procediendo de acciones que viene a ser requeridas para normalizar los diferentes aspectos del desarrollo permanente y el buen funcionamiento humano.

Orem D. (1995), establece tres tipos:



- a. Universales:** estos son inherentes a todos los seres humanos y se dan en todos los períodos de nuestra vida, siendo:
- La búsqueda del equilibrio entre el descanso, la actividad, así como entre la interacción social y la soledad.
  - Sostenimiento de una cantidad suficiente de agua, aire y comida.
- b. Los asociados al desarrollo:** son los que se relacionan con sucesos y situaciones que pasan a lo largo de cada uno de los períodos de la vida y teniendo como necesidad universal de autocuidado en:
- Período intrauterino de la vida.
  - Infancia.
  - Período del desarrollo de niñez y adolescencia.
  - Período de desarrollo de edad madura
  - Embarazo que puede darse en la adolescencia o en la vida madura.
  - **Los derivados a desviaciones de la salud:** Se relacionan con algunos desperfectos de tipo genético y de constitución de diagnóstico, así como del tratamiento.
  - Consumo de hipoglucemiantes de manera irregular por vía oral.
  - La aplicación de insulina
  - La realización de ejercicio físico en manera regular
  - Cambio de dieta pre establecida
  - Monitoreo en forma diaria de los niveles de glucosa, en casa.

### **Dimensiones del Autocuidado**

Las dimensiones del autocuidado del paciente diabético incluyen:

- A. **Alimentación:** debe ser una dieta balanceada con dos características importantes:
- Se debe tener medida y limitación en el consumo de azúcares (glucosa) como son: cierto tipo de frutas, zumos, pasteles, etc.
  - Es importante tener una buena distribución en la dieta de los hidratos de carbono, es recomendado de 4 a 6 comidas durante el día, con el propósito de impedir una posible elevación de la glucosa en la sangre y por ende evitar probables peligros de hipoglicemia entre las comidas. Así pues en la diabetes los nutrientes deberían dar cierta cantidad de kilocalorías (Kcal) de

forma adecuada, teniendo constantemente un control de peso y de glucosa sanguínea:

- Glúcidos (hidratos de carbono), 50-55 % de las Kcal/diarias
- Lípidos (grasas), 30-35 % de las Kcal/diarias (impidiendo la abundancia de ácidos grasos saturados).
- Proteínas, 15 % de las Kcal/diarias (impidiendo alimentos proteicos grasos).

**B. Actividad Física:** Los individuos que padecen de diabetes mellitus deben hacer mínimo 150 min/semana algún tipo de actividad física de tipo aeróbica moderada intensa, que abarque unos tres días a la semana y no deben de dejar de hacer ejercicio por lo menos dos días consecutivos. Importante que no se debe realizar ejercicio alguno si los niveles de glucemia son superiores a 300mg/dl.

### **C. Tratamiento Medicamentoso**

Hipoglucemiantes por vía oral y/o el uso de insulina: se deben administrar en un horario definido y con la dosis prescrita.

**D. Cuidado de los pies y la piel** se debe tener una buena higiene y cuidado de los pies y piel observando la sensibilidad, el color, infecciones o lesiones. Con referencia al pie del diabético: los pacientes con diabetes pueden en algún momento desarrollar algunas dificultades en los pies, producto de deterioros en los vasos sanguíneos y en los nervios. El desarrollo de estas lesiones puede causar ulceraciones e infecciones, con el riesgo de amputación. Por eso se recomienda tener un buen tratamiento y sobre todo examinar de manera regular los pies, para evitar los riesgos de amputación. **(CONTRERAS, A Y COL S. 2013)**

**E. Salud oral:** El control inadecuado de la glicemia con lleva un mayor riesgo de inflamación de las encías. Una de las causas de pérdida de piezas dentarias es la gingivitis, además puede aumentar de alguna forma el peligro de padecer algunas enfermedades.

**F. Evaluaciones Psicológicas:** Permiten determinar de problemas de tipo psicosociales como ansiedad, angustia, depresión, perturbaciones en la alimentación y el posible deterioro cognitivo.

### **2.1.2. Calidad de Vida**

La calidad de vida es la perspicacia que una persona tiene de su lugar en la existencia, en el aspecto cultural y la estructura de valores en los que reside y en asociación con sus fines, sus perspectivas, sus reglas, sus expectativas. Es una definición muy extensa que tiene un efecto muy complicado en la salud física del individuo, estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los componentes primordiales de su medio. (OMS 2013).

#### **Calidad de vida relacionada con la salud**

Es la perspectiva que tiene el individuo referente al grado de satisfacción, sobre su estado emocional, su aspecto físico, su vida amorosa, vida física, social y sobre todo la dirección que se le da a la vida.

La salud es pues un elemento fundamental en la calidad de vida, además es el resultado de esta. Podemos manifestar que si se presenta algún deterioro de las dimensiones que forman parte de la calidad de vida, como el ámbito familiar, el laboral o sociopolítica, esto influye en la existencia de enfermedades. Así pues el poseer buena salud no solamente implica sentirse bien de forma física, sino plantearse proyectos, hacer planes al futuro, y estar inmersos de forma activa para lograrlos y que con lleven a la realización de la satisfacción personal. (BOTERO B. 2007)

La calidad de vida con la salud tiene doble relación objetiva y subjetiva: estableciéndose que la salud es pues una dimensión fundamental de la calidad de vida y que a su vez es un efecto de ella. (GARCÍA, 2005)

#### **Calidad de vida en la diabetes**

Los pacientes con diabetes mellitus, en gran medida se encuentran perturbados debido al grado de tensión que genera el tener que manejar la enfermedad, sus restricciones, así como las emociones de forma negativa que nacen a partir de la aparición de la enfermedad. Podemos decir que la salud, en relación a la calidad de vida es de suma importancia ya que los pacientes que padecen diabetes, saben que la enfermedad va a cambiar sus estilos de vida, ya que va a requerir de un autocuidado especial y su conducta frente a la enfermedad *por que* que en algún momento va a tener complicaciones que a corto o largo plazo va a perjudicar la calidad de vida de los pacientes. (VINACCIA Y COLS 2006)

En los pacientes que padecen diabetes, en lo relacionado a las condiciones de vida está muy complicada, a nivel familiar, éxitos logrados, fe personal y salud. Pero a pesar de lo difícil que es esta enfermedad es más favorable que en otras enfermedades. Así pues el control de la glicemia, se relaciona con una mejor calidad de vida. (LÓPEZ Y RODRÍGUEZ 2006)

Es así que los últimos estudios cuantitativos para medir la calidad de vida, cansancio, sobrecarga de cuidado, depresión, humor, ansiedad, imagen corporal, entre otras, se han realizado con más frecuencia por responsables de pacientes que padecen patologías de tipo crónicas. Así mismo, estas maneras de abordar del cuidado de pacientes con estudios cuantitativos va a permitir que los responsables generen datos fundamentales para la mejor comprensión de la patología y el desarrollo de medidas dirigidas a minimizar el impacto que genera en los familiares el cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas. (PRADO, H. 2014)

El personal de enfermería juega un papel sumamente primordial debido a que a través de ellos se pueden elaborar programas de intervención en los responsables del cuidado de pacientes de una manera individual o colectiva con algún asesoramiento de tipo interdisciplinario (enfermeras, médicos, psicólogos y terapeutas) en las que se puede hacer ciertas actividades de tipo lúdicas, como manejo del estrés, sesiones de relajación, gimnasia, entre otras con el propósito de mejorar la salud física y por ende buscar una mejor calidad de vida.

Es importante que el profesional de enfermería se comprometa de manera profesional y esté dispuesto al diálogo abierto, a escuchar y responder en circunstancias de tipo holísticas que se presenten. Así mismo debe ser capaz de hacer frente a las ansiedades y perspicacias tanto de los pacientes como de los familiares de una forma responsable.

### **Dimensiones de la Calidad de Vida**

La Organización Mundial de la Salud, sostiene que la calidad de vida viene a ser la perspicacia que tiene la persona respecto a la vida, ámbito cultural, así como la estructura de valores, con el que vive asociado con sus fines, metas, perspectivas y también sus preocupaciones. Los pacientes diabéticos tienen una percepción con

respecto a la calidad de vida afectada totalmente, así lo demuestra un estudio realizado recientemente que afirma que su percepción es favorable medianamente luego de una favorable y en una mínima percepción de manera desfavorable que a futuro genera deterioro en el aspecto físico, social, psicológico y espiritual. (MUÑOZ 2013)

### **A. Dimensión física**

Es la salud física de manera general, manifestándose los síntomas siguientes: variaciones de sueño, cansancio, náuseas, dolores, estreñimiento, variaciones del apetito y la molestia en general.

Puede manifestarse en variaciones de tipo psicológicas y orgánicas, esto ocurre a que tienen mayor desgaste físico, menos horas de descanso, estrés emocional, hiporexia, depresión, ansiedad, problemas de memoria, entre otros, todo esto van enmarcados bajo el nombre de síndrome de agotamiento.

### **B. Dimensión psicológica**

Se establece como el entendimiento del estado afectivo y cognitivo, así como el reconocimiento del mismo. Durante el período de la enfermedad, en el paciente surgen sentimientos y emociones que pueden generar ciertos problemas para llevar su vida, porque no es fácil asumir la enfermedad, pueden presentarse problemas de concentración, olvidar cosas, porque se le acumula muchas situaciones que tiene que estar muy atento en su papel de paciente, en cuanto a su tratamiento farmacológico o no farmacológico, aparte de sus controles con el médico y las tareas que debe realizar diariamente tanto en su vida laboral, personal u profesional.

La dimensión psicológica juega un papel preponderante en la forma como el paciente va aceptando su enfermedad, conforme van pasando los meses van surgiendo nuevas necesidades, además los pacientes perciben como sus familiares se interesan en su enfermedad y como los apoyan. En otros casos puede generar mayor ansiedad cuando ve que sus familiares no dan importancia a su enfermedad lo que puede producir cierta irritabilidad, cólera, agotamiento

físico, es probable que las modificaciones en su aspecto psicológico aumenten cuando conviven con la enfermedad por un espacio mayor a tres meses.

### **C. Dimensión social**

Fernández G y Cols (2005) manifiesta acerca de la percepción de las personas con respecto a sus relaciones de tipo interpersonales, así como el papel social como necesidad de ayuda tanto familiar como social son elementos que van a conformar la vida social de las personas, por lo tanto los pacientes que padecen diabetes necesitan de tiempo y dedicación, en algunos casos sus familiares no se hacen cargo, lo que afecta en gran medida su percepción de dimensión social.

### **D. Dimensión espiritual**

Se refiere a una serie de sucesos como la esperanza, la indecisión, religiosidad pueden afectar a los pacientes cuando ven que la enfermedad, empieza a generar complicaciones, perturbando su vida. Por lo tanto el aspecto espiritual en gran medida es el respaldo a circunstancias complejas ya que genera dirección y sentido a la vida, presentando cambios positivos en los pacientes, logrando un bienestar en su persona lo que repercute en su recuperación. Al presentarse situaciones contrarias genera en el paciente sentimientos de incertidumbre, culpabilidad y dudas.

## **2.1.3. Temas de Enfermería**

### **Diabetes**

Se define la diabetes como un conjunto de trastornos metabólicos que se caracterizan por hiperglucemia como resultado de concentraciones bajas de la hormona insulina o por su inadecuado uso por parte del cuerpo. Además se registran varios procesos de tipo fisiopatogénicos que se caracterizan por un proceso de destrucción autoinmune de las células del páncreas de tipo beta, hasta una posible modificación en la resistencia del accionar de la insulina. (ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE DIABETES, ALAD 2013)

### **Etiología y Fisiopatología**

El efecto que determina la hiperglicemia, es la insulinoresistencia que se ve manifestada en el musculo liso, a nivel de hígado y tejido adiposo; se menciona que la resistencia periférica a la insulina, puede producir disminución de la captación y

metabolismo de la glucosa, deterioro del musculo estriado y la resistencia de manera central a la insulina puede producir la herglicemia de ayuno.

Si se mantiene la hiperglicemia puede producir glicolipototoxicidad sobre la célula beta, lo que modifica la secreción de la insulina y presentando un incremento de la hormona a nivel muscular y hepático, así pues si no hay un tratamiento adecuado y constante de la diabetes, puede provocar una evolución de la enfermedad de forma progresiva. La diabetes tipo 2 al principio de la enfermedad no presenta síntomas notorios, por lo que su diagnóstico puede realizarse mucho tiempo después de su aparición. (RAMÍREZ V. 2006)

### **Clasificación de la Diabetes**

Se clasifican en 4 categorías, además de un 5to grupo que se presenta en pacientes que poseen glicemias de manera anormal con un peligro alto de que puedan desarrollar diabetes (riesgo cardiovascular)

- Diabetes Mellitus de tipo 1
- Diabetes Mellitus de tipo 2
- Diabetes Gestacional
- Otros tipos específicos de diabetes (ADA 2015)

**Diabetes Mellitus de tipo 1:** Se caracteriza por la pérdida de las células beta pancreáticas, con una deficiencia definitiva de la insulina, con una tendencia a la cetoacidosis y un requerimiento de tratamiento a base insulina para vivir (insulinodependientes).

**Diabetes Mellitus tipo 2:** Se caracterizan por presentar insulino-resistencia y deficiencia de forma no absoluta de la insulina. Se puede decir que viene a ser un grupo heterogéneo de pacientes, la mayoría presentan sobre peso y/o con distribución de grasa preferentemente en el abdomen, presentan una fuerte predisposición de forma genética no bien definida es decir multigénica. Con niveles de insulina plasmáticas que pueden ser normal o elevada, sin una tendencia a la acidosis, los cuales pueden responder a una dieta de hipoglicemiantes orales, pero más adelante estos pacientes necesitarán de insulina para su control, pero no son insulinodependientes se les conoce como insulino-requientes

**Diabetes gestacional:** Se caracterizan por presentar hiperglicemia, la cual aparece en la etapa del embarazo. Existe mayor riesgo durante el embarazo, el parto y además se puede presentar diabetes clínica (en un 60% después de 15 años). En este caso puede desaparecer cuando finaliza el embarazo o continuar con la intolerancia a la glucosa o la que se determina como diabetes clínica.

**Otros tipos específicos de diabetes:** podemos mencionar, el síndrome de diabetes de tipo monogénica, ejemplo: la diabetes neonatal, enfermedades del páncreas exocrino (fibrosis quística), diabetes inducida (luego de un trasplante de órganos o con el tratamiento del VIH)

### **Factores de riesgo**

La Organización Mundial de la Salud establece que la diabetes mellitus tipo 2 elevación crónica de la glucemia y por consiguiente puede generarse producto de factores genéticos y ambientales, que pueden actuar de manera conjunta: en la sobrepeso, referentes familiares, circunstancias de estrés, embarazo, otras relacionadas con la propia enfermedad o los tratados con determinadas medicinas.

### **Síntomas**

- Polidipsia: incremento de la cantidad de agua
- Poliuria: mayor cantidad total de orina
- Polifagia: incremento exagerado del apetito e ingesta de alimentos

Otros signos y síntomas que acompañan son:

- Variaciones visuales inesperados
- Cansancio y debilidad
- Piel seca
- Heridas que demoran en cicatrizar e infecciones frecuentes
- Hormigueo o parestesias en manos o pies
- ELIMINALO Partos con recién nacidos con sobre peso y tamaño

### **Complicaciones Crónicas:**

Se pueden mencionar dos



**Neuropatía:** Se caracteriza por la afección nerviosa del sistema nervioso periférico. Estas variaciones pueden presentarse en diversas manifestaciones clínicas, dependiendo de la ubicación de las células nerviosas afectadas.

**Angiopatía:** se refiere a la afección de vasos, si son afectados los vasos grandes se llama macroangiopatía, pudiéndose formar placas de ateroma entre ellos y esto generando enfermedad coronaria, cerebrovascular, o enfermedad vascular periférica. Por lo contrario si se ven afectados vasos pequeños se denomina microangiopatía, la cual afecta el engrosamiento de los vasos que tienen menor calibre, el que afecta al riñón.

Se denomina “Nefropatía diabética”, cuando genera el detrimento de forma progresiva de la función renal, produciendo la insuficiencia renal crónica; y cuando afecta el globo ocular, se denomina “Retinopatía diabética”, y se manifiesta con la pérdida progresiva de la agudeza visual.

#### **Complicaciones Agudas:**

**Cetoacidosis:** Se caracteriza por un déficit de insulina que produce variaciones en el metabolismo de los hidratos de carbono y las grasas, que genera un incremento de los cuerpos cetónicos tanto en la sangre, como en la orina, con hiperglucemia y acidosis metabólica.

**Hipoglucemia:** se manifiesta con una disminución en los niveles de glucemia plasmática que están por debajo de los límites inferior normal (70-100mg/dl), esto va acompañado de la presencia de una sintomatología clínica específica y que no se manifiesta cuando se administra glucosa u otros hiperglucemiantes

**Coma hiperosmolar:** Cuando se presentan complicaciones graves de la diabetes mellitus de tipo 2, es preocupante en adultos mayores. Así pues el paciente puede presentar al inicio una hiperglucemia, seguida de un cuadro de deshidratación y de osmolaridad elevada, pero con ausencia de cetosis. De continuar con el proceso, puede provocar la aparición de algunas alteraciones neurológicas, que pueden llegar a un estado de coma. (SMELTZER S. Y COLS. 2013)

#### **Diagnóstico**

El Programa Nacional de Estandarización de Glicohemoglobina de EE.UU, señala como criterios de diagnóstico para la evaluación de la diabetes mellitus tipo 2, a la

glucosa plasmática realizada en ayunas y a la glucosa plasmática, realizada a las 2 horas de post carga de 75g de la glucosa anhidra, estos vienen a ser los métodos más recomendados. La tira reactiva como uso del examen de glucosa capilar no debe ser considerada como método de diagnóstico. Los siguientes criterios pueden ser usados como métodos de diagnóstico de la diabetes mellitus tipo 2:

- a) Glicemia realizada en ayunas la cual es medida en plasma venoso, resultando igual o mayor a 126 mg/dl, se deben realizar durante dos oportunidades, con una diferencia no mayor de 72 horas entre una y otra prueba.
- b) Síntomas de diabetes más un tipo de glucemia casual la cual es medida en plasma venoso, resultando igual o mayor a 200 mg/dl. Definiéndose casual como toma de muestra en cualquier hora del día sin relación directa con el tiempo transcurrido desde la última comida. Estos síntomas clásicos pueden incluir polidipsia, poliuria y pérdida sin motivo existente de peso.
- c) Glicemia que es medida por medio del plasma venoso, resultando igual o mayor a 200mg/dl se toma dos horas después de la carga de 75 gr. de glucosa anhidra por medio de vía oral, a través de una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG).
- d) Hemoglobina Glicosilada A1c  $\geq 6.5\%$ , se realiza en laboratorio y emplea un método estandarizado por el NGSP (ADA 2015)

## **Tratamiento**

Según el Ministerio de Salud (2015) *establece que* el Diagnóstico y el tratamiento de las personas que padecen diabetes mellitus tipo 2 deben incluir:

**Contenido de la educación diabetológica:** Se deben considerar varios aspectos como el ejercicio físico permanente, una dieta balanceada, realizar tanto un autoanálisis de sangre a través de un glucómetro y el de orina con tiras reactivas, tener en cuenta el cuidado de los pies, los hábitos de vida saludable y tratando de prevenir e informarse acerca de las complicaciones de la hipoglucemia y cetoacidosis.

**Ejercicio Físico** Tener en cuenta que es muy importante en el paciente diabético para mejorar su circulación, porque ayuda al descenso de los niveles de glucosa en la sangre, y se debe tener en cuenta que debe ser de manera regular y

apropiado, podría ser considerado dentro de los ejercicios los aeróbicos, los ejercicios después de las comidas, tener en cuenta la identificación de la patología y el tratamiento evitando en todo momento inyectar la insulina en áreas del cuerpo que van a ser ejercitados y llevar alimentos para prevenir la existencia de hipoglucemias y no consumir bebidas alcohólicas.

## **Medicamentos**

### **Hipoglucemiantes orales (HO) / (ADO: antidiabéticos orales):**

- Sulfonilureas
- Biguanidas: metformina
- Secretagogos de acción rápida: glinidas repaglinida y nateglinida, entre otros.

### **Insulina:**

Se puede clasificar de acuerdo a sus características farmacocinéticas como de acción rápida, intermedia (NPH y NPL), prolongada y combinaciones de insulina rápida e intermedia.

Administración: se realiza por vía subcutánea principalmente, a excepción de la insulina rápida (tiene aspecto transparente y no lechoso como las demás), la cual puede ser administrada vía intravenosa.

## **Modelo teórico que sustenta la Investigación de Dorothea Orem**

Dorothea Orem en su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" está constituida por tres teorías relacionadas: primera, teoría de autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería

**Persona:** viene a ser el individuo que cuenta con la facultad de hacer uso de sus ideas, sus palabras, así como simbología para pensar, comunicarse, guiando de alguna manera sus esfuerzos, que tiene la habilidad de hacer reflexiones en base a su experiencia y sobre todo como los hechos de índole colateral pueden afectarlo, esto con la finalidad de determinar acciones de autocuidado de forma dependiente.

**Entorno:** Es el conjunto de ciertos aspectos, tanto físicos, químicos, sociales y biológicos, que de alguna manera interactúan e influyen en las personas, estos factores pueden tener su origen familiar o comunitaria.

**Salud:** Es el conglomerado de integridad física, estructural y funcional, no manifestando deterioro general de la persona, a su vez se busca el desarrollo integral y progresivo del individuo.

**Enfermería:** Se relaciona con el brindar a las personas o grupos de estas una atención directa en referencia a su autocuidado, según sus propios requerimientos y según sus circunstancias personales.

Orem establece como objetivo de la enfermería lo siguiente: "Apoyar a la persona a realizar y mantener por sí mismo tareas de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar los efectos de dicha enfermedad". Por otro lado manifiesta que la enfermera puede hacer uso de cinco métodos para proporcionar ayuda: guiando, enseñando, actuando tratando de compensar los déficits, apoyando y sobre todo proporcionando un entorno favorable para su desarrollo.

Además indica que se debe de trabajar con los factores asociados a la motivación y una modificación del comportamiento, pero poniendo en práctica algunos aspectos de manera innovadora en el momento de atender a las personas, es primordial que la educación para la salud sea una herramienta fundamental del trabajo.

Por otro lado la enfermera debe cumplir con ciertas tareas: como visitas domiciliarias, entrega de medicamentos con ajuste mensual, producir sesiones de manera educativa para generar buenos hábitos en la alimentación, además debe profesar un trato amable y sobre todo amigable, con esto lograra que la persona que padece diabetes se sienta incluida y sostenida por el conjunto de profesionales de la salud.

### **2.2.1 Antecedentes Previos a nivel Internacional**

## **2.2. Estudios previos**

**ACURIO, L. (2015)** en la tesis **“Autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes atendidos en el IESS SANTO DOMINGO” en Ecuador** este trabajo de investigación se plasmó con el objetivo de establecer la influencia de una guía sobre el autocuidado y prevención del pie diabético en sus dimensiones: estilo de vida, diabetes, tratamiento y prevención de complicaciones. El diseño de la investigación

se registra en el paradigma cuasi experimental fundamentado en el concepto y teoría de Dorothea Orem. Los resultados obtenidos fueron analizados de acuerdo al promedio de porcentaje de la variable en estudio de la guía sobre el autocuidado y prevención del pie diabético a los pacientes que son atendidos en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en sus dimensiones: Estilos de vida, el porcentaje alcanzado fue 98% después de haber realizado el análisis sobre el autocuidado y prevención del pie diabético, para las dimensiones diabetes y tratamiento fue 97,5% después de haber realizado el análisis sobre el autocuidado y prevención del pie diabético y para la dimensión prevención de complicaciones fue el 99 % después de haber realizado el análisis sobre el autocuidado y prevención del pie diabético, lo que demuestra que el autocuidado y prevención del pie diabético fue muy exitoso y nos indica el valor que tiene una guía sobre el autocuidado y prevención del pie diabético en las personas diagnosticadas con diabetes.

**BAUTISTA L., ZAMBRANO G., (2015) presentaron su trabajo de investigación La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2, en Colombia,** Objetivo: determinar y comparar por el sexo del paciente, el tipo de calidad de vida de acuerdo a la percepción de los adultos que presentan diabetes tipo 2, en instituciones de salud del primer nivel de atención. Metodología: estudio cuantitativo descriptivo, con corte transversal, con una muestra constituida por 287 pacientes. Para recolectar la información se usó el cuestionario de Diabetes Quality of Life, para conocer el tipo de calidad de vida del paciente diabético, Resultados: el 62,3% tiene calidad de vida media, el 46,7% consideró que tiene buen estado de salud. Se concluye que los 287 pacientes que padecen diabetes tipo 2 perciben que su calidad de vida, no se ve afectada de una manera notoria por la presencia de la enfermedad.

**Del Pezo E., (2013) en la tesis titulado, Participación Familiar En El Autocuidado Del Paciente Diabético “Centro De Salud #1 Santa Elena” 2012 2013 en Ecuador,** La presente investigación tiene como propósito de identificar los conocimientos que tienen los familiares acerca de los cuidados personales que influyen en el paciente Diabético, ya que la diabetes es una de las principales enfermedades que afecta el sistema metabólico del ser humano en cualquier edad,

por lo que necesitan la atención y los cuidados adecuados de sus familiares. En esta investigación se aplica la metodología descriptiva, enfoque cuantitativo y transversal que permite medir los conocimientos de los familiares y diabéticos mediante encuestas y observación directa, sobre los cuidados que tienen las persona con esta patología relacionado con la teoría de Dorotea Orem del autocuidado que se refiere a las actividades o conductas aprendidas por los individuos, orientada hacia un objetivo en situaciones concretas. Los resultados obtenidos de la investigación indican que los familiares del paciente diabético tienen un déficit de conocimientos acerca de esta patología y cuidados integrales: el 41,43% de los familiares son los que desconocen acerca de este síndrome, y en cuanto a los pacientes el 45,71% en relación a su higiene mencionaron que lavan sus pies tres veces por semana, en un 50% los pacientes diabéticos manifestaron en relación a su alimentación ingerían dieta general, en un 57,15% en cuanto al ejercicio realizan caminata, entonces al conocer estos resultados se llega a la conclusión que tanto los pacientes y los familiares mantienen un déficit de conocimiento acerca de la enfermedad y de cuál es el rol dentro del hogar y en base a las conclusiones se llega a las recomendaciones a los pacientes diabéticos que mantengan un mayor compromiso con todas las actividades de autocuidado que deben procurar realizar para que de esta forma se evite serias complicaciones y se mantenga en los niveles estables en relación a la diabetes.

**SOLER Y; PÉREZ ROSABAL E.; LÓPEZ M. QUEZADA D, (2014) en la tesis titulado, Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en Cuba,** Tuvo por objetivo: determinar el nivel de conocimiento que se posee sobre la diabetes y el autocuidado que tienen los pacientes que padecen diabetes tipo 2 y que pertenecen al Policlínico Ángel Ortiz Vázquez del Municipio de Manzanillo. Método: estudio cuantitativo descriptivo con corte transversal. La población del estudio fue 87 pacientes que padecen diabetes tipo 2 con una muestra de 22 pacientes.. Se usó como técnica de recojo de información la encuesta. Resultados: un 45% tiene un nivel bajo en relación al nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus, un 91 % manifiesta una ausencia en el autocuidado, el 81% evidencia que los medios de difusión masiva son las vías de información, por otro lado el 26% determina que el medio de obtención de información es a través del personal de la salud. Conclusiones: los pacientes que

presentan diabetes tipo 2 presentan una ausencia de autocuidado y además se evidencia un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad, por consiguiente se recomienda la elaboración de un diseño y a su vez la implementación de programas educativos.

**MUÑOZ D., 2013) en la tesis titulada, Calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, en Chile, Tratados con Insulina Vs Tratados Sin Insulina En Atención Primaria** Objetivo: Establecer diferencias en la calidad de vida de los pacientes diabéticos Tipo 2 tratados con insulina vs los tratados sin insulina en atención primaria. Material y Método: estudio observacional, correlacional, de corte transversal. Mediante un muestreo por conveniencia. La recolección de la información se realizó con un cuestionario a los participantes. La primera parte del cuestionario incluye aspectos sociodemográficos y posteriormente la aplicación del cuestionario específico para evaluar la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus, Diabetes Quality of Life (DQOL). Resultados: En ambos grupos predominó la participación de las mujeres, 82% en las personas con insulino terapia y 68 % sin insulina. En cuanto a la calidad de vida, en la revisión de cada una de las cuatro dimensiones evaluadas, (satisfacción con el tratamiento, impacto del tratamiento, preocupación vocacional/social y preocupación), se observó que en la dimensión de satisfacción con el tratamiento no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos ( $t: 0,980$ , significación de  $0,329$   $p > 0,05$ ), mientras que la dimensión de impacto del tratamiento ( $0,001$ ) y la preocupación vocacional/social ( $0,033$ ) mostró peor calidad de vida en los pacientes sin insulina. En la dimensión de preocupación por la diabetes ( $0,002$ ) se encontraron diferencias estadísticamente significativas

### **2.2.2 Antecedentes Previos Nivel Nacional**

**ROMERO C. (2015) tesis titulada, Percepción de enfermedad y calidad de vida relacionada con la salud en un Grupo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en Lima,** la siguiente investigación manifiesta como objetivo determinar la relación existente entre la percepción de la enfermedad y percepción de la calidad de vida en relación directa con la salud (CVRS) en un grupo de pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Los resultados indican que las

percepciones tienen bajo control personal acerca de la diabetes, la enfermedad tiene efectos en la calidad de vida. En conclusión: los participantes mostraron un buen funcionamiento en su salud física y salud mental además hay diferencias significativas en relación a los constructos primordiales en los variados factores sociodemográficos sexo, edad, estado civil, probable presencia de complicaciones médicas y el nivel de HbA1c.

**GAMBOA C. (2013) con su tesis titulada Percepción del paciente con diabetes mellitus tipo II sobre su calidad de vida: programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013, en Lima.** Objetivo: establecer el grado de percepción del paciente que sufre Diabetes Mellitus tipo II y como esto como incide en su Calidad vida. Se utilizó un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. El universo estuvo conformada por 83 pacientes. Resultados: la percepción de la Calidad de Vida en el Programa de Diabetes del HNDM, se muestra de un 100% el 59% tiene percepción medianamente favorable, un 22% percepción favorable y un 19% percepción desfavorable. En sus dimensiones: Dimensión Física, 70% manifiesta percepción medianamente favorable, un 16% favorable y el 12% percepción desfavorable. En la Dimensión Psicológica, 68% afirma percepción medianamente favorable, el 12% percepción favorable y un 20% percepción desfavorable. En conclusión: los pacientes que sufren Diabetes Mellitus tipo II presentan percepción medianamente favorable respecto a su Calidad de vida y en las diferentes dimensiones, muestra que la depresión, el insomnio, el déficit de memoria y el aspecto económico inestable influyen en la percepción de su propia calidad de vida.

**BENÍTEZ M., (2014) en la tesis titulada, Calidad de Vida de los Pacientes con Diabetes- Piura, 2014, en Piura,** tuvo por objetivo: Identificar la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus, la muestra estuvo conformada por 12 pacientes diabéticos; la técnica de recolección de datos fue la entrevista, trabajó con la dimensión física, dimensión social y dimensión psicológica. Las conclusiones fueron: Los individuos del estudio no mostraron una buena calidad de vida. En la dimensión física, presentaron dolor de cabeza, sed y hambre; complicaciones como neuropatías, retinopatías y disminución de la agudeza visual. En la dimensión social, existen dificultades con sus parejas, familiar y de dinámica familiar, además



tienen dificultades económicas, lo que lleva a que no haya buenas relaciones interpersonales. En la dimensión psicológica, en el área emocional se sienten deprimidos, tristes, modificando su calidad de vida.

**ANAYA A.2015)** en la tesis **"El Autocuidado Del Diabético Tipo 2 y la Participación de su Familia para controlar el Incremento de las Complicaciones en el Hospital María Auxiliadora De San Juan De Miraflores-Lima En El Año 2012"** el objetivo fue: Establecer la relación existente entre el autocuidado del diabético tipo 2 y la participación de su familia y el incremento de las complicaciones en el Hospital María Auxiliadora, de San Juan de Miraflores, en el año 2012. El estudio fue Aplicativo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal y empleando una muestra de 71 pacientes y familias. Para recoger los datos sobre el autocuidado del diabético tipo 2 se consideró una entrevista estructurada y el cuestionario para determinar la participación de la familia. Para establecer la correlación entre las variables independientes y la dependiente, se utilizó la prueba de Correlación de Pearson. Entre las conclusiones relevantes se encontró existe relación directa, alta y significativa entre el nivel de autocuidado, la participación de la familia y el aumento de las complicaciones.

**ALAYO I., HORNA J., (2013)** en la tesis **Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital I ESSALUD. Florencia de Mora Trujillo 2013 en Trujillo.** El estudio fue de tipo descriptivo - correlacional, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Participaron 84 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se usaron 2 instrumentos: El primer cuestionario para el nivel de conocimiento y el segundo para la práctica de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. Se observó que el 88.1% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 11.9% regular y el 0% deficiente; un 85.7% tienen práctica de autocuidado bueno, el 14.3% regular y un 0% malo. La conclusión fue que existe relación altamente significativa entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de Autocuidado en Adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Hospital I Florencia de Mora - EsSalud, Trujillo 2013. Palabras claves: Nivel de Conocimiento y práctica de Autocuidado.

### 2.3. Marco conceptual

1. **Autocuidado:** grupo de tareas de manera intencional que desarrolla una persona para hacer frente tanto a factores internos o externos y que de alguna manera pudieran complicar su vida y su desarrollo posterior. (E. García)
2. **Actividad Física:** se denomina a la acción físico-deportiva que desarrolla la persona y que tiene un efecto favorable, sobre su salud mental pues con ello hay liberación de endorfinas (B endorfinas), generando una disminución considerable de la depresión, ansiedad y estrés. Toda actividad física produce esa sensación de bienestar general y de una relajación al instante. (B. D'angelo)
3. **Alimentación:** Es un proceso que se realiza de forma voluntaria, consciente y educable, a pesar de que cuando se ingiere el alimento, ya no es Involuntario e inconsciente y, por lo tanto, no educable. (A. Anghul)
4. **Autocontrol:** Se refiere a la concepción del autocontrol como un comportamiento que está sujeto a los mismos principios y leyes del comportamiento, en general: el comportamiento de auto-control. (K.Rivadenero)
5. **Calidad de Vida:** tiene que ver con el grado de percepción de la persona con relación a la calidad de vida, en donde juega un papel importante la comunidad, sociedad, el aspecto físico y sobre todo mental. (D. Gutierrez)
6. **Diabetes:** la insuficiencia de insulina en el páncreas produce esta enfermedad crónica llamada diabetes. Así pues se denomina hiperglicemia (aumento del azúcar en la sangre) al afecto de la diabetes no controlada. (N. Stuard O.)
7. **Dieta:** se refiere al conjunto de nutrientes que son absorbidos por el organismo durante las 24 horas sin tener en cuenta si cubre o no cubre la

cantidad de alimento que necesita el organismo después del consumo de alimentos. (S. Gamero)

8. **Estilos de Vida:** Son un grupo de patrones de conductas que se refieren a la salud, de acuerdo a lo que eligen las personas y las opciones que les brinda su propia vida. (Dr. R. Guerra)
9. **Estrés:** “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan. (C. Tello)
10. **Enfermedad:** Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa. (E. Agüero)
11. **Factores de Riesgo:** son situaciones o circunstancias que incrementan la posibilidad de adquirir una enfermedad o cualquier otro problema de salud. (T. Ponce)
12. **Higiene:** esta combina actitudes y actos con que tienen el objetivo de mantener al organismo, cuerpo y mente en un perfecto estado de salud. La higiene no solamente se refiere a la limpieza que se realiza a diario. Es importante que para tener una buena salud se debe conservar una correcta higiene de vida. (J. Flores)
13. **Hipoglucemia:** se refiere a los bajos niveles de azúcar en la sangre Usualmente menos de 70 mg/dl. (F. Banancio)
14. **Hiperglucemia:** se refiere a los altos niveles de azúcar en la sangre. Este nivel alto se da cuando el organismo no posee la suficiente cantidad de insulina o cuando es muy escasa. La hiperglucemia también se manifiesta cuando el cuerpo no usa apropiadamente la insulina. (R. Ferch)

15. **Insulina:** es una hormona que es sintetizada y secretada en el páncreas por las células Beta de los islotes de Langerhans que se pueden notar fácilmente por su reacción con menor intensidad a la tinción de hematoxilina - eosina que el tejido exocrino que lo rodea. (J. Luvich)
16. **Neuropatía:** desórdenes tanto del músculo, nervio periférico y unión muscular por lo general tienen una terapia específica. (M. Quiñones)
17. **Nefropatía:** Lesiones que se pueden ver en el riñón diabético generalmente se usa para determinar lesiones renales producidas por afección microangiopática o de los vasos pequeños. (n. Salazar)
18. **Nutrición:** Aprovechamiento de las sustancias procedentes del exterior (nutrientes), obtención de la energía necesaria para un mejor desarrollo de la actividad vital. (O: M.S)
19. **Obesidad:** enfermedad crónica de origen multifactorial que tiene la particularidad de acumular grasa en forma excesiva o por hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo. (O.M.S)
20. **Promotora de salud:** es una persona comprometida con la comunidad en la que vive y se capacita junto a distintos miembros del equipo del Centro de Salud más cercano a su domicilio, para desarrollar tareas principalmente de prevención y promoción en salud. (J. Billy R.)
21. **Retinopatía:** es uno de los principales problemas que genera ceguera en los pacientes. La diabetes puede afectar los vasos sanguíneos de la retina, la cual es sensible a la luz y que está en la parte posterior de los ojos. (M. Cobos)
22. **Salud:** cuando el organismo se manifiesta libre de alguna lesión y no padece alguna enfermedad, se puede decir que goza de salud. (O.M.S)

23. **Tolerancia a la glucosa:** Es una prueba que se realiza para medir la capacidad que posee el organismo para metabolizar la glucosa, en los individuos que presentan variaciones en el metabolismo de carbohidratos, esta alterada y en individuos con (DM2), se encuentra disminuida. (Dr. J.Alvarez)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Formulación de hipótesis**

##### **Hipótesis general**

Existe relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.

##### **Hipótesis específicas**

1. Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.
  
2. Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.

3. Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.
4. Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel - pies y calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.

### **3.2. Identificación de variables**

#### **3.2.1. Clasificación de variables**

Variable 1: Autocuidado

Variable 2 Calidad de Vida

#### **3.2.2. Definición constitutiva de variables**

##### **Autocuidado.**

Son las actividades que hace que el paciente diabético siga el tratamiento médico. El primer paso que tiene el paciente con diabetes mellitus 2 es la dieta por un nutricionista con un régimen alimenticio o médico tratante. Por otro lado un régimen de ejercicios que realizará el paciente para controlar la glucosa. En cuanto a los pies un cuidado especial evitando heridas y complicaciones. Además control oftalmológico para evitar complicaciones en la vista en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. **(CONTRERAS, A Y COL S. 2013)**

##### **Calidad de vida.**

Toma como referencia lo escrito por la Organización Mundial de la Salud que la calidad de vida es la percepción que tiene la persona de su posición en la vida, en su ambiente cultural y su estructura de valores en el que reside, en lo referente con sus logros, fines, perspectivas, valores y preocupaciones. Muchas veces la percepción de la persona diabética sobre su calidad de Vida se ve afectada, así lo demuestra un reciente estudio en la que la gran mayoría de las personas tienen una percepción medianamente favorable, seguida de una percepción favorable y en mínima cantidad una percepción desfavorable, que en el futuro provoca el rápido deterioro físico, psicológico y social **(MUÑOZ 2013)**

### 3.2.3. Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
Variable 1 Autocuidado	Alimentación	Información Respeto Consultas Preferencias Importancia Porciones Horarios Nocivos.
	Actividad Física	Ejercicio Desgaste Caminatas Cansancio Tiempo Movimiento
	Tratamiento Medicamentoso	Medicinas Antidiabéticos Cumplimiento Olvidar Remedios Caseros Control Efectos Indeseados.
	Cuidado de piel, pies	Lavado Secado Uso De Zapatos Inspección Uso De Ligas Ropas Holgadas Recorte De Uñas Uso De Guantes Rasguños Limpieza.
Variable 2 Calidad de vida	Bienestar Físico.	Agotamiento Hábitos de comer Habitudo de dormir Percepción del dolor Afección física
	Bienestar Psicológico.	Afrontamiento Felicidad Control Trabajo Concentración Utilidad, Angustia Aflicción Desesperanza Estado de ánimo Miedo



		<p>Temor</p> <p>Percepción compromiso.</p>
	Bienestar Social	<p>Pecuniarios</p> <p>Solidaridad</p> <p>Relaciones</p> <p>Rol</p> <p>Sexualidad</p> <p>Interpersonales</p> <p>Empleo</p> <p>Rol en el hogar</p> <p>Aislamiento</p> <p>Gastos</p>
	Bienestar Espiritual	<p>Necesidad religiosas</p> <p>Oraciones</p> <p>Meditación</p> <p>Castigo</p> <p>Duda</p> <p>Fuerza externa</p> <p>Propósito</p> <p>Esperanza</p> <p>Espiritualidad.</p>

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y Nivel de Investigación**

#### **Tipo**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, donde los resultados se cifran en números y porcentajes, descriptivo y correlacional. Se trata de una investigación que describió las variables en un determinado momento y buscó la relación entre las dos variables **(HERNÁNDEZ, R, 2016)**.

#### **Nivel**

Tomando en referencia al mismo autor, el nivel es aplicado, se realizó en el campo donde se programó con el fin de ver la relación entre las dos variables materia de estudio entre el autocuidado y calidad de vida de los paciente con diabetes mellitus tipo 2, Hospital Essalud Uldarico Rocca Fernández, Lima 2018. Por tanto el uso y los efectos prácticos de estos trabajos aplicados indaga el conocer para hacer, actuar, construir y cambiar, es aplicativo porque responde a la interrogante del problema, tiene el propósito de resolver los problemas en función de los resultados. Estos resultados precisamente servirán para diseñar estrategias y plantear alternativas de solución

## 4.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO

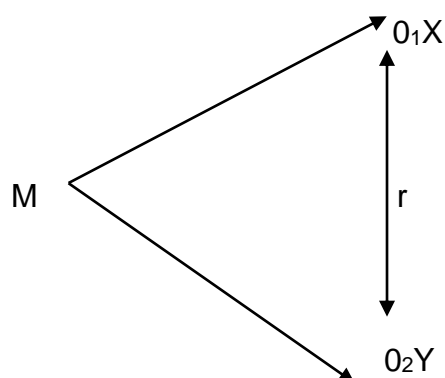
La investigación fue de tipo descriptivo, diseño correlacional de corte transversal

### Método

Fue el descriptivo-correlacional porque discurre al fenómeno de estudio y sus elementos, midiendo conceptos y definiendo variables y buscando la relación entre ellas (HERNÁNDEZ, R, 2016).

### Diseño

El diseño fue no experimental, “estos diseños se usan para analizar y saber las particularidades, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un instante determinado” (CARRASCO, 2005)



### Leyenda:

**M** = Pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, Hospital Essalud Uldarico Rocca, 2018.

**O1x = Autocuidado**

**O2y = Calidad De Vida**

**r** = Relación entre variables

**M** - Muestra

## 4.3. Población, Muestra Y Muestreo

### Población

Estuvo conformada por pacientes diabéticos tipo 2, que asistieron al Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital EsSalud Uldarico Rocca, siendo de 498.

### **Tamaño de Muestra**

N= Población =498

O= Desviación = 95

$$\frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{N \cdot E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

P=0.50 probabilidad de éxito

Q= 0.50 proporción de fracaso

E= Margen de error = 0.05

$$\frac{498(1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}{[498(0,05)^2] + [(1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50]}$$

n= 217

### **Selección de muestreo**

Se utilizó la técnica de muestreo, al azar simple

### **Criterios de inclusión.**

- a) Pacientes que saben leer y escribir
- b) Que aceptaron voluntariamente participar en la Investigación

### **Criterios de exclusión**

- a) Pacientes con otros tipos de Diabetes
- b) Pacientes que no saben leer
- c) Pacientes con complicaciones

### **4.4. Consideraciones éticas**

En este trabajo, se usaron los principios bioéticas para los pacientes que acuden por el consultorio externo de endocrinología, que hicieron cumplir con la parte ético y moral de la investigación, que aseguraron la aplicación de los valores de honestidad, legalidad, conducta honorable, justa, solidaria y competente, que son los siguientes:

**Principio de Confidencialidad:** regla moral que tiene respeto al derecho de los

pacientes, que están incluidos en la muestra, a los que se mantiene en secreto sus respuestas, razón por la cual el cuestionario es de tipo anónimo.

**Principio de beneficencia.** Los resultados de la investigación servirán para generar estrategias en beneficios a favor de los diabéticos y así definir asistir y reconocer el cuidado al paciente con Diabetes Mellitus.

**Principio de Autonomía:** Exige el respeto a la decisión de los pacientes que integran el estudio, y su derecho a que sea respetado su voluntad (consentimiento informado) de ser partícipe o no en la investigación.

**Principio de no Maleficencia:** Tiene que ver con no generar daño alguno, a los pacientes que participan en la investigación, no califico a los pacientes que acuden al consultorio externo de endocrinología, ni produjo tareas negativas por sus contestaciones a los instrumentos.

**Principio de Justicia:** Se refirió a la justicia distributiva, ya que la distribución es balanceada de las cargas y beneficios de la participación, teniéndose en cuenta el amparo apropiado y correcto de los derechos y el bienestar de los pacientes participantes.

## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS**

#### **5.1. Técnicas e Instrumento**

La **técnica** utilizada para el trabajo de investigación fue la encuesta, que es una técnica de investigación ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que ayuda a conseguir y confeccionar datos de manera más rápida y eficaz. En el ambiente de las ciencias de la salud las encuestas de salud pueden proporcionar información sobre temas específicos de salud, por lo tanto el presente trabajo se realizó con encuestas recolección sistemática de información en una muestra de pacientes que acuden al consultorio de endocrinología del Hospital EsSalud Uldarico Rocca, mediante dos cuestionarios pre-elaborados. La recolección de datos estuvo dirigida al paciente que acude al consultorio externo de endocrinología del Hospital Essalud Uldarico Rocca.

**Instrumento.-** Los instrumentos utilizados fueron:

El Primer cuestionario del Autocuidado tiene 33 ítems, con cuatro dimensiones que estuvo distribuido en lo referente a alimentación (8), actividad física (6), tratamiento medicamentoso (7) cuidado de la piel-pies (12) que fue elaborado por Montero y

Méndez (2011), cuya confiabilidad fue evaluada a través de la prueba piloto usando Alfa de Cronbach igual a 0.843, con la escala de Likert. Nunca, a veces, siempre, adaptado por la bach. Marleny Anastacio Prado.

### **Ficha técnica**

Nombre original	: Cuestionario de autocuidado
Autores	: Montero y Méndez (2011)
Adaptado	: Bach. Marleny Anastacio Prado.
Administración	: Individual
Duración	: 30 min
Significación	: Cuestionario para recoger información acerca del autocuidado con 33 ítems con 4 dimensiones: alimentación (8), actividad física (6), tratamiento farmacológico (7) y cuidado de los piel-pies (12), con la escala de Likert: nunca (1), a veces (2), y siempre (3)
Confiabilidad	: 0,843

El Segundo cuestionario para medir la calidad de vida Versión Familiar (QOL-RA) en Colombia, elaborado por Hamilton Fernández (2009) , cuestionario de 34 ítems con 4 dimensiones: bienestar físico (5), bienestar psicológico (14), bienestar social (8), bienestar espiritual ( 7) cuya confiabilidad fue evaluada a través de la prueba piloto usando Alfa de Cronbach igual a 0.938, con la escala de Likert. Nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5) adaptado por la bach. Marleny Anastacio Prado.

### **Ficha técnica**

Nombre original	: Cuestionario de calidad de vida
Autores	: Hamilton Fernández (2009)
Adaptado	: Bach. Marleny Anastacio Prado.
Administración	: Individual

Duración	: 30 min
Significación	: Cuestionario para recoger datos acerca de la calidad de vida con 34 ítems y 4 dimensiones: bienestar físico (5), bienestar psicológico (14), bienestar social (8), bienestar espiritual (7) con la escala de Likert: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5)
Confiabilidad	: 0,938

## **5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de Datos**

Para empezar se hizo el proyecto, éste fue aprobado por la Facultad de Enfermería y la asesora de tesis.

Se presentó una solicitud al Director del Hospital EsSalud Uldarico Rocca solicitando autorización para la aplicación de la encuesta.

Los sujetos de investigación fueron abordados en el consultorio de Endocrinología en el horario de atención, la investigadora entró en relación con ellos para establecer interrelaciones y generar un clima de confianza con el propósito de conseguir las respuestas adecuadas durante la encuesta.

Una vez captado los sujetos se brindó la información necesaria para conocimiento del sujeto acerca del tema a investigar y pudo ser partícipe del mismo, si su contestación fue positiva se firmó como medio de afirmación un consentimiento informado en el que se pone al detalle lo que se va a investigar y además la aceptación voluntaria de la persona.

La aplicación de instrumento fue de forma individual y anónima, en el Consultorio de Endocrinología, con el permiso de los encuestados, teniendo una duración de más o menos 20 a 30 minutos.

Se procesó los datos conseguidos estadísticamente, en el SPSS versión 22, los resultados se presentaron en tablas y gráficos y el análisis se realizó de manera descriptiva e inferencial, se hizo la interpretación de los mismos, se, se presentó las conclusiones y finalmente las recomendaciones.



## CAPÍTULO VI

### RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

##### DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VARIABLE DEL AUTOCUIDADO

Tabla 1

*Distribución de frecuencias y porcentajes según el autocuidado*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	178	82,0	82,0	82,0
	Adecuado	39	18,0	18,0	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

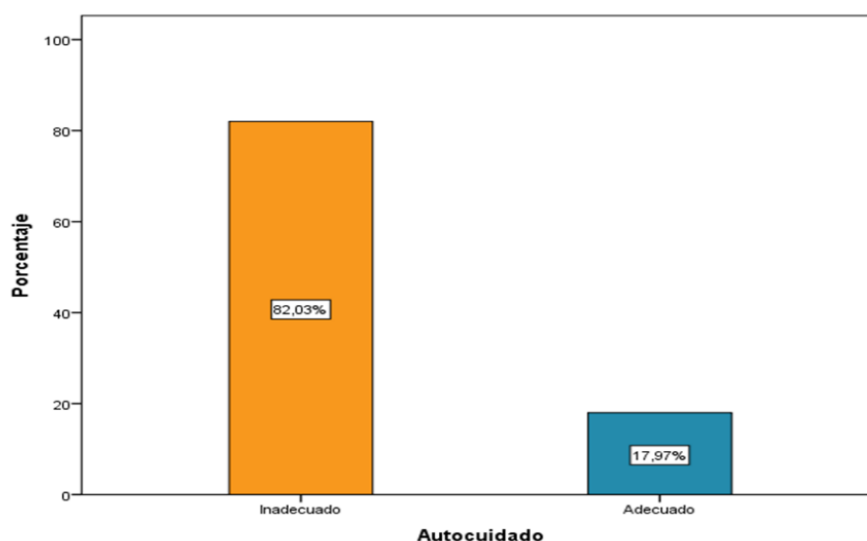


Figura 1. Distribución porcentual según el autocuidado

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 82.0% de los 217 participantes en el estudio que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que el autocuidado que realizan es inadecuado, mientras que solo el 18.0% refiere que es adecuado el nivel de autocuidado. Por tanto, ante la presencia de una mayor frecuencia en el primer nivel se concluye que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 realizan un inadecuado autocuidado de la enfermedad.

## DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN

Tabla 2

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión alimentación*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	158	72,8	72,8	72,8
	Adecuado	58	26,7	26,7	99,5
	Muy adecuado	1	,5	,5	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

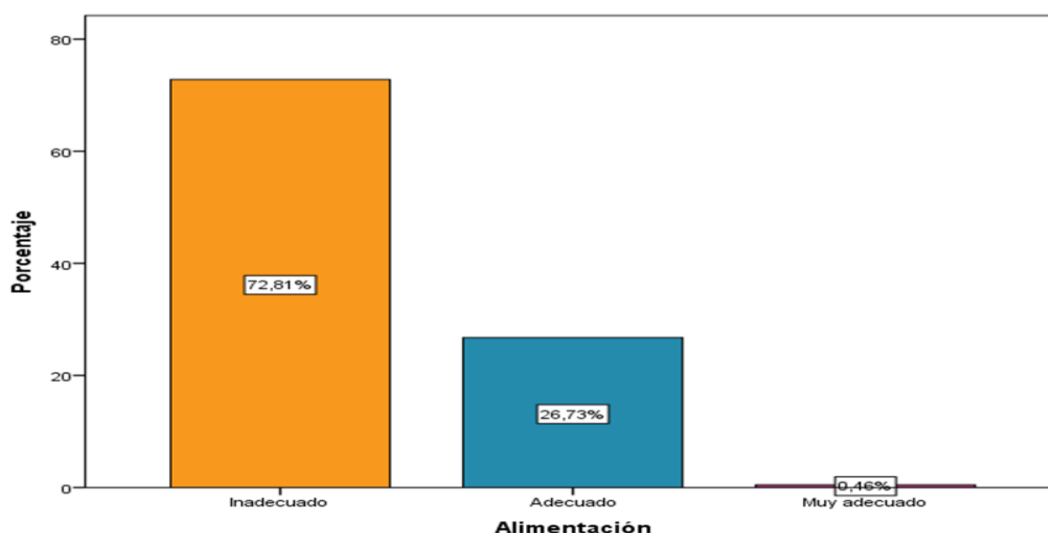


Figura 2. *Distribución porcentual según la dimensión alimentación*

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 72.8% de los 217 participantes en el estudio que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que en cuanto a la dimensión alimentación del autocuidado se encuentra en el nivel inadecuado, mientras que el 26.7% refiere que el nivel es adecuado en la dimensión alimentación, y solo el 0.5% refiere que el autocuidado en la dimensión alimentación el nivel es muy adecuado. Por tanto, ante la presencia de una mayor frecuencia en el primer nivel se concluye que la tendencia es negativa, y que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 desarrollan un inadecuado autocuidado respecto de la dimensión alimentación.

## DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

Tabla 3

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión actividad física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	150	69,1	69,1	69,1
	Adecuado	67	30,9	30,9	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

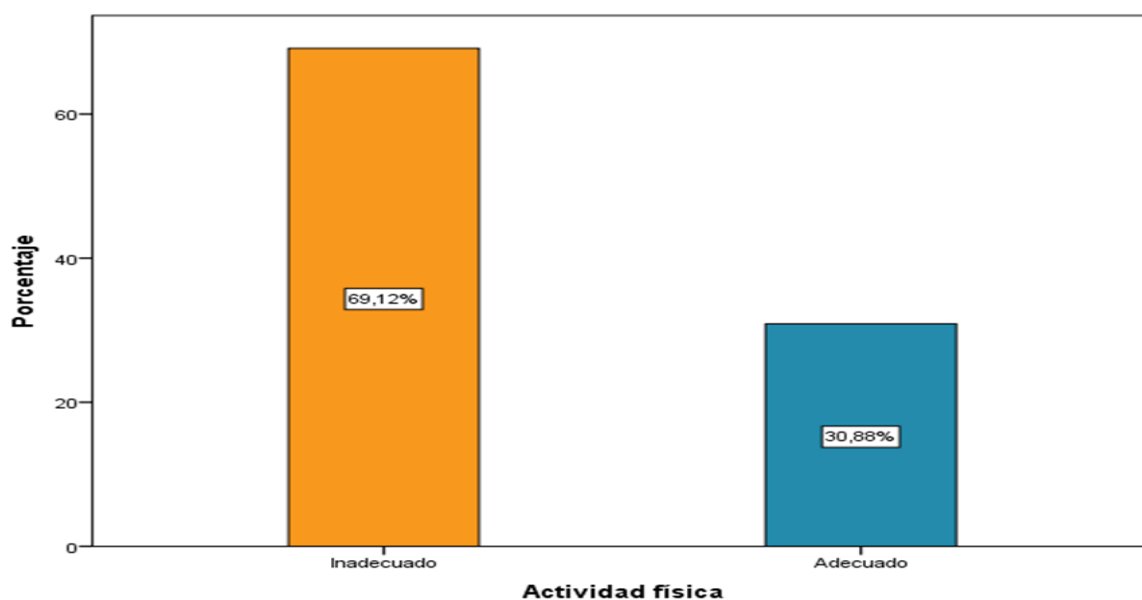


Figura 3. Distribución porcentual según la dimensión actividad física

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 69.1% de los 217 participantes en el estudio que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que en cuanto al autocuidado en su dimensión actividad física se encuentra en el nivel inadecuado, y el 30.9% refiere que el autocuidado en la dimensión actividad física el nivel es solo adecuado. Por tanto, ante la presencia de una mayor frecuencia en el primer nivel se concluye que la tendencia es negativa, y que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 desarrollan un inadecuado autocuidado respecto de la dimensión actividad física.

## DIMENSIÓN TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO

Tabla 4

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión tratamiento medicamentoso*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	145	66,8	66,8	66,8
	Adecuado	72	33,2	33,2	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

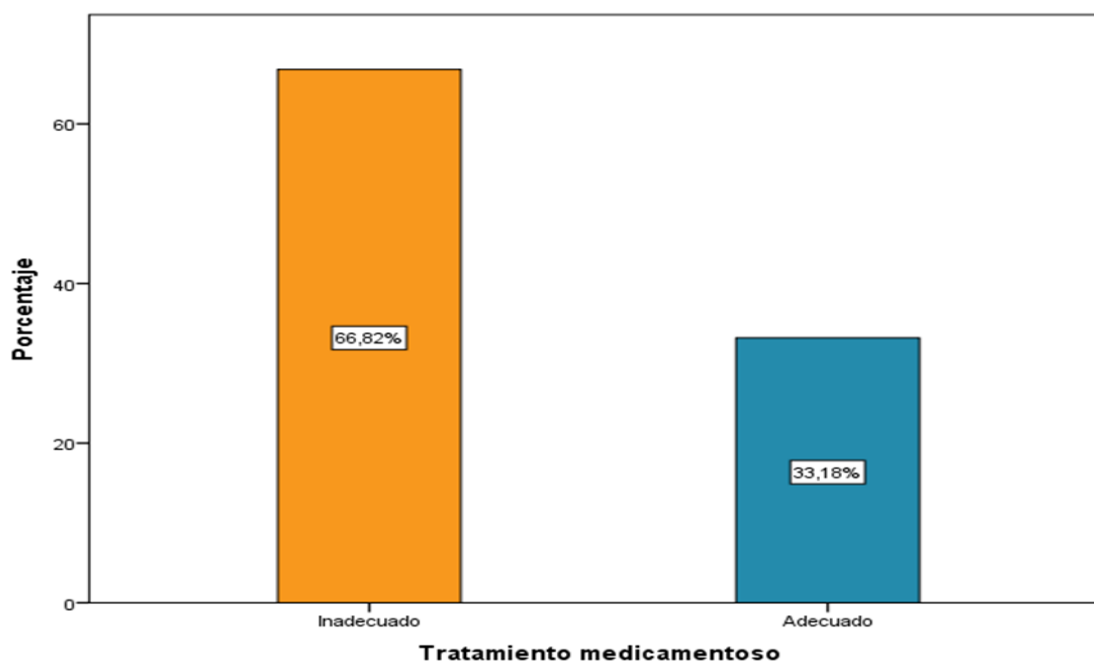


Figura 4. *Distribución porcentual según la dimensión tratamiento farmacológico*

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 66.8% de los 217 participantes en el estudio que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que en cuanto al autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso se encuentra en el nivel inadecuado, y el 33.2% refiere que el autocuidado en la dimensión tratamiento farmacológico el nivel es solo adecuado. Por tanto, y ante la presencia de una mayor frecuencia en el primer nivel se concluye que la tendencia es negativa, y que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 desarrollan un inadecuado autocuidado respecto de la dimensión tratamiento farmacológico.

## DIMENSIÓN CUIDADO DE LA PIEL-PIES

Tabla 5

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión cuidado de la piel-pies*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	190	87,6	87,6	87,6
	Adecuado	27	12,4	12,4	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

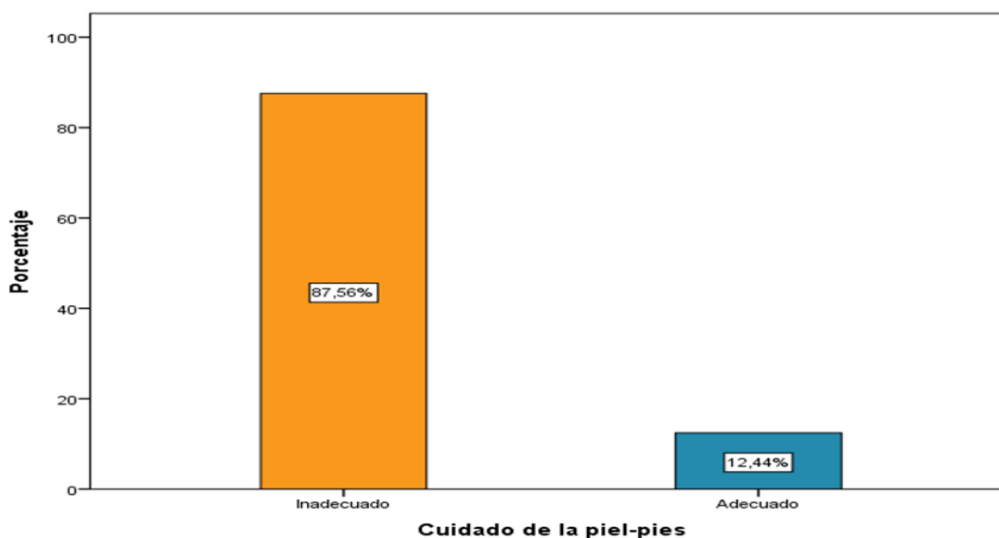


Figura 5. *Distribución porcentual según la dimensión cuidado de la piel-pies*

De la tabla 5 y figura 5, se observa que el 87.6% de los 217 participantes en el estudio que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que en cuanto al autocuidado en su dimensión cuidado de la piel-pies se encuentra en el nivel inadecuado, y solo el 12.4% refiere que el autocuidado en la dimensión cuidado de la piel-pies el nivel es solo adecuado. Por tanto, y ante la presencia de una mayor frecuencia en el primer nivel se concluye que la tendencia es negativa, y que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 desarrollan un inadecuado autocuidado respecto de la dimensión cuidado de la piel-pies.

## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE CALIDAD DE VIDA

Tabla 6

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de la calidad de vida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin calidad	217	100,0	100,0	100,0

Fuente: Base de datos

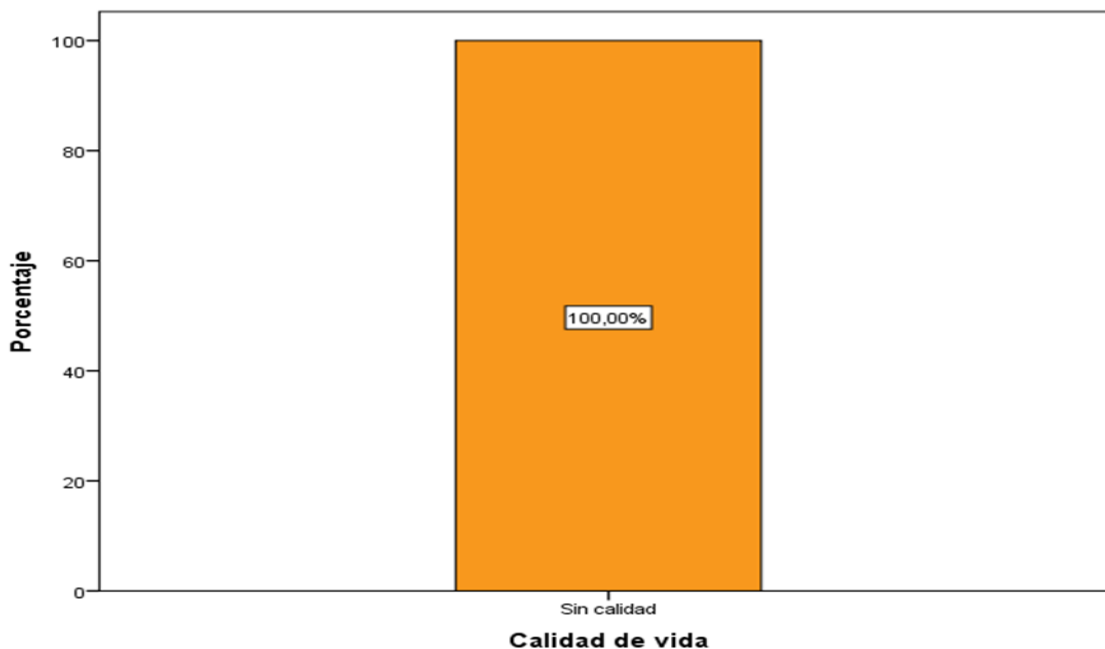


Figura 6. Distribución porcentual de los niveles de la calidad de vida

De la tabla 6 y figura 6, se observa que el 100% de los elementos muestrales que corresponde a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, manifiestan que se encuentran sin calidad de vida. Por tanto, y ante la prevalencia del primer nivel se concluye no existe calidad de vida en los pacientes con la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2, toda vez que la sola presencia de la enfermedad no les permite contar un desarrollo normal de su rutina y actividades diarias.

## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA RESPECTO DEL AUTOCUIDADO, SUS DIMENSIONES Y LA CALIDAD DE VIDA

Tabla 7

*Distribución de frecuencias y porcentajes de acuerdo al autocuidado y la calidad de vida*

			Calidad de vida	Total
			Sin calidad	
Autocuidado	Inadecuado	Recuento	178	178
		% del total	82,0%	82,0%
	Adecuado	Recuento	39	39
		% del total	18,0%	18,0%
Total		Recuento	217	217
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

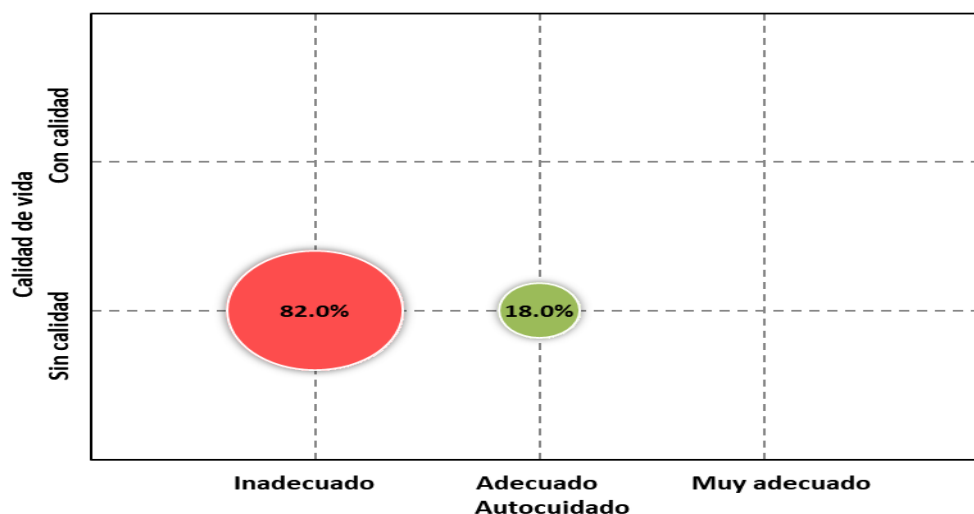


Figura 7. Distribución porcentual del autocuidado y la calidad de vida.

De la tabla 7 y figura 7, se observa que el 82.0% de los encuestados mencionan que, el autocuidado es inadecuado y los pacientes no cuentan con una calidad de vida, así mismo, solo el 18.0% refiere que, aun siendo el autocuidado de nivel adecuado, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, refieren que sobre llevan sus vidas sin calidad de vida.

## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Y LA CALIDAD DE VIDA

Tabla 8

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión alimentación y calidad de vida*

		Calidad de vida		Total
		Sin calidad		
Alimentación	Inadecuado	Recuento	158	158
		% del total	72,8%	72,8%
	Adecuado	Recuento	58	58
		% del total	26,7%	26,7%
	Muy adecuado	Recuento	1	1
		% del total	0,5%	0,5%
Total		Recuento	217	217
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

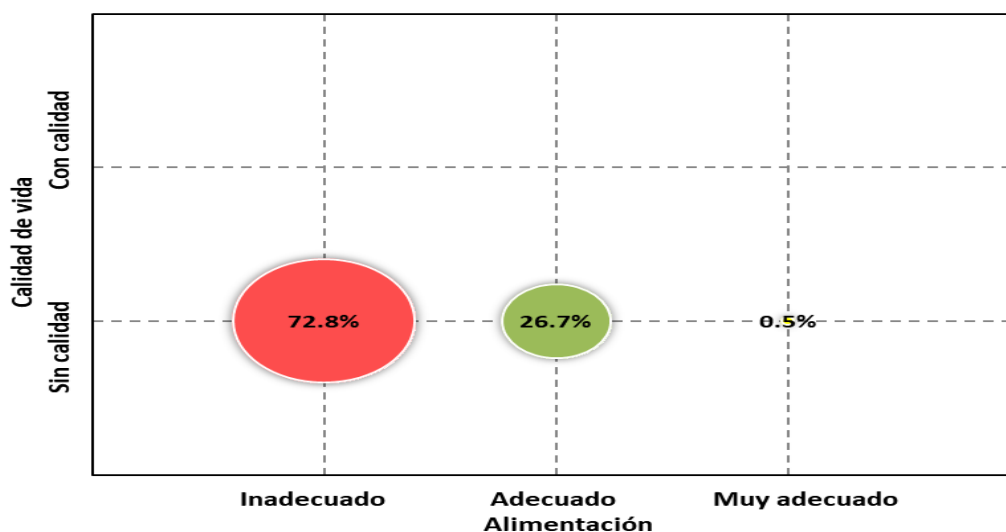


Figura 8. Distribución porcentual de la dimensión alimentación y la calidad de vida.

De la tabla 8 y figura 8, se observa que el 72.8% de los encuestados mencionan que, el nivel de la dimensión alimentación es inadecuada, y además los pacientes no cuentan con una calidad de vida, así mismo, 26.7% refiere que, aun siendo el nivel de la dimensión el adecuado, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, refieren que sus vidas transcurren sin ningún tipo de calidad de vida. Además, solo el 0.5% manifiesta que aun considerando la dimensión alimentación de nivel muy adecuado, los pacientes no llevan una vida sin calidad.



## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y LA CALIDAD DE VIDA

Tabla 9

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión actividad física y la calidad de vida*

			Calidad de vida	Total
			Sin calidad	
Actividad física	Inadecuado	Recuento	150	150
		% del total	69,1%	69,1%
	Adecuado	Recuento	67	67
		% del total	30,9%	30,9%
Total		Recuento	217	217
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

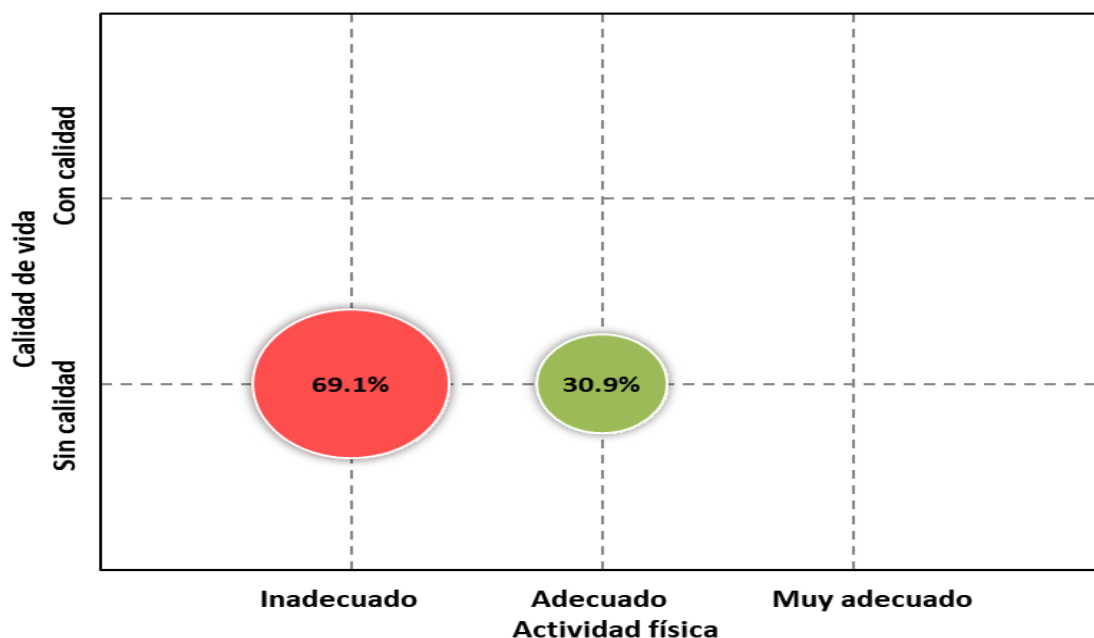


Figura 9. Distribución porcentual de la dimensión actividad física y calidad de vida

De la tabla 9 y figura 9, se observa que el 69.1% de los encuestados mencionan que, el nivel de la dimensión actividad física es inadecuada, y además los pacientes no cuentan con una calidad de vida, así mismo, 30.9% refiere que, aun siendo el nivel de la dimensión el adecuado, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, refieren que sus vidas transcurren sin ninguna calidad de vida.

## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE EL TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO Y LA CALIDAD DE VIDA

Tabla 10

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión tratamiento farmacológico y la calidad de vida*

			Calidad de vida	Total
			Sin calidad	
Tratamiento medicamentoso	Inadecuado	Recuento	145	145
		% del total	66,8%	66,8%
	Adecuado	Recuento	72	72
		% del total	33,2%	33,2%
Total		Recuento	217	217
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

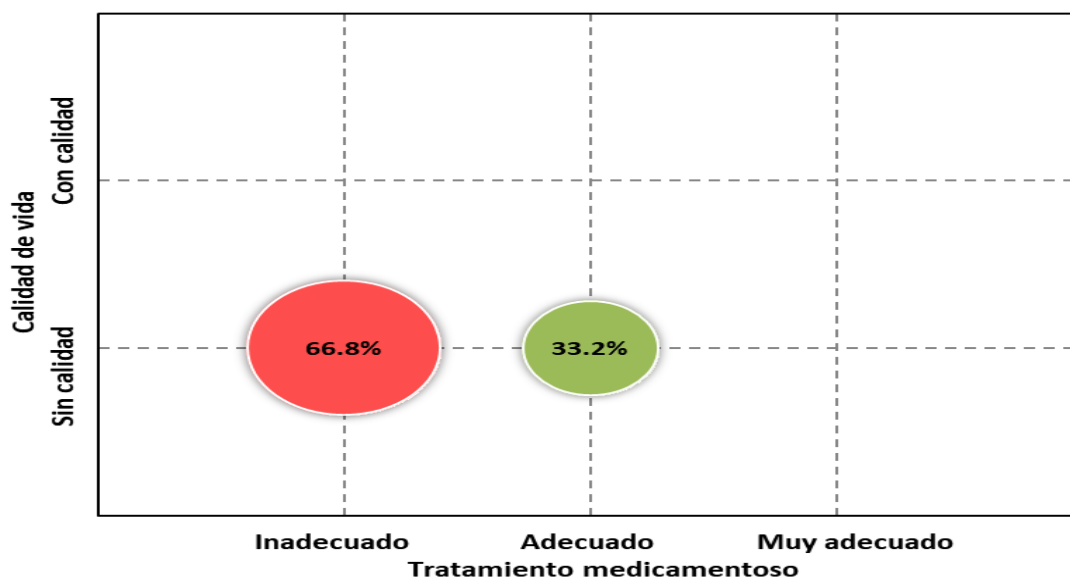


Figura 10. Distribución porcentual de la dimensión tratamiento medicamentoso y calidad de vida.

De la tabla 10 y figura 10, se observa que el 69.1% de los encuestados mencionan que, el nivel de la dimensión tratamiento medicamentoso es inadecuado, y además los pacientes no cuentan con una calidad de vida, así mismo, 33.2% refiere que, aun siendo el nivel de la dimensión el adecuado, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, refieren que sus vidas transcurren sin calidad de vida.

## DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE EL CUIDADO DE LA PIEL-PIES Y LA CALIDAD DE VIDA

Tabla 11

*Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión cuidado de la piel-pies y la calidad de vida*

			Calidad de vida	Total
			Sin calidad	
Cuidado de la piel-pies	Inadecuado	Recuento	190	190
		% del total	87,6%	87,6%
	Adecuado	Recuento	27	27
		% del total	12,4%	12,4%
Total		Recuento	217	217
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

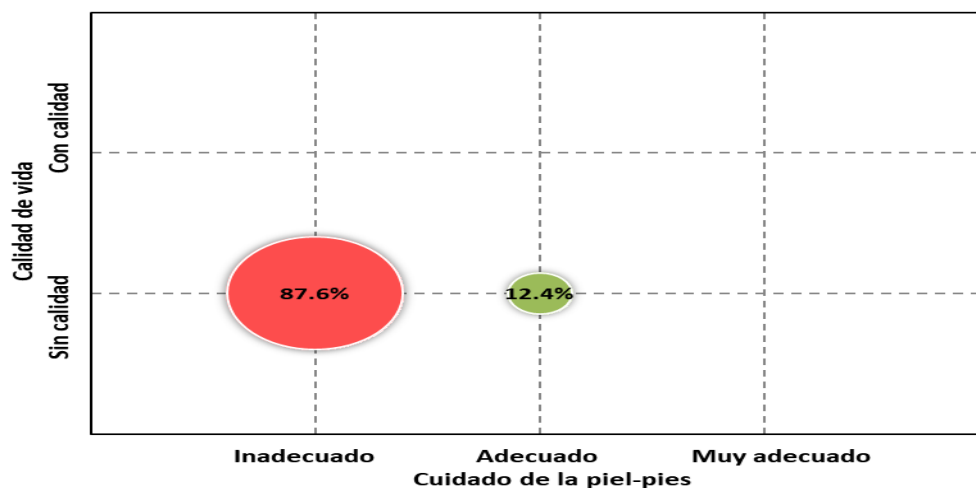


Figura 11. Distribución porcentual de la dimensión cuidado de la piel-pies y calidad de vida.

De la tabla 11 y figura 11, se observa que el 87.6% de los encuestados mencionan que, el nivel de la dimensión cuidado de la piel-pies es inadecuado, y además los pacientes no cuentan con una calidad de vida, así mismo, 12.4% refiere que, aun siendo el nivel de la dimensión el adecuado, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que son atendidos en el Hospital de EsSalud "Uldarico Rocca" en el presente año 2018, refieren que sus vidas transcurren sin calidad de vida.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Ho: No Existe relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Tabla 12

*Coefficiente de correlación y significación entre el autocuidado y la calidad de vida*

Rho de Spearman			Autocuidado	Calidad de vida
	Autocuidado	Coefficiente	1,000	,786**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	217	217
	Calidad de vida	Coefficiente	,786**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	217	217

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

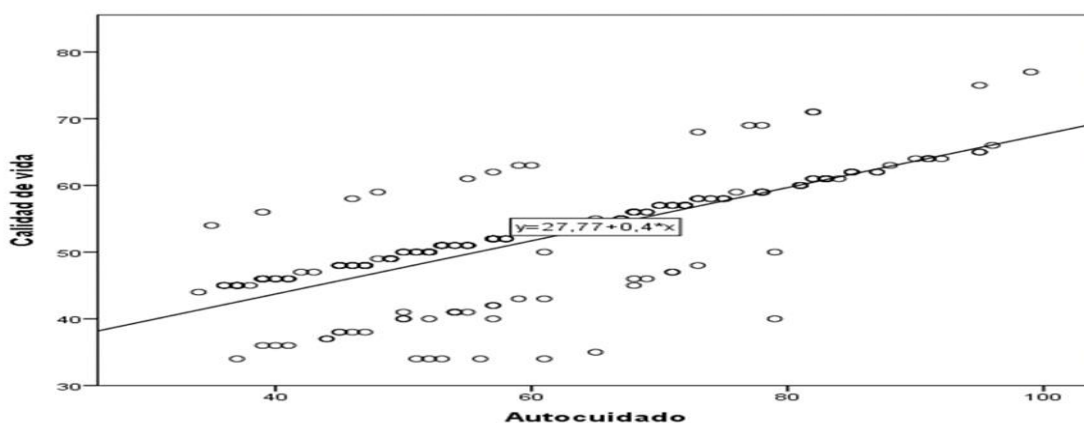


Figura 12. Dispersión de los datos provenientes del autocuidado y la calidad de vida

De los resultados que se aprecian en la tabla 12 y figura 12, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .786 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-

valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis general. Por tanto, el autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo de Endocrinología en el Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Ha: Existe una relación directa entre la dimensión alimentación del autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión alimentación del autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Tabla 13

*Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión alimentación y la calidad de vida*

Rho de Spearman	Alimentación	Calidad de vida	
		Coeficiente	Sig. (bilateral)
Alimentación	Coeficiente	1,000	,660**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	217	217
Calidad de vida	Coeficiente	,660**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	217	217

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente:* Resultado de correlación de variables

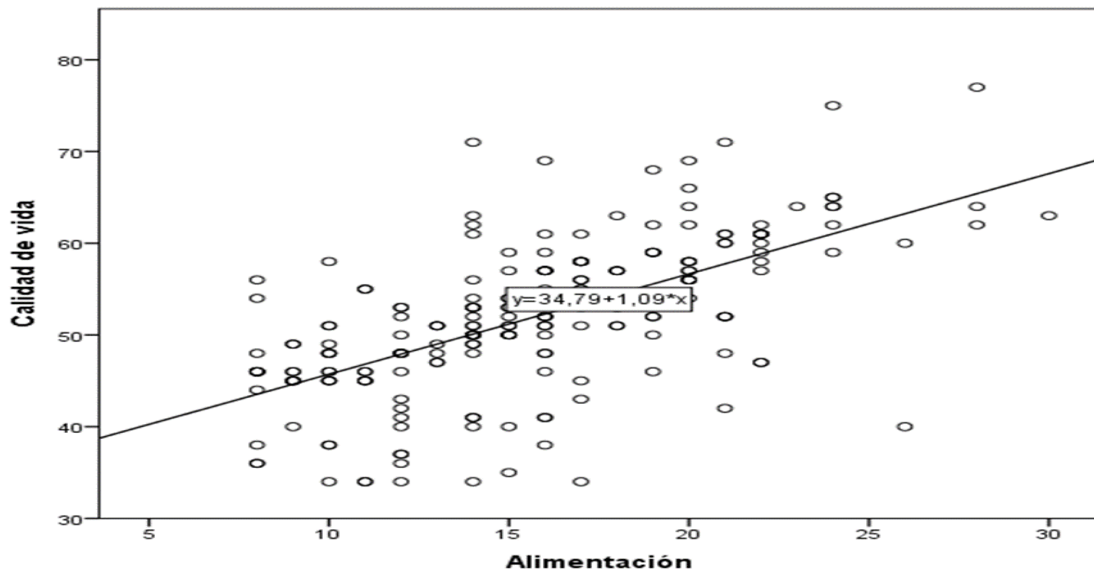


Figura 13. Dispersión de los datos de la dimensión alimentación y calidad de vida

De los resultados que se aprecian en la tabla 13 y figura 13, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .660 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica 1. Por tanto, la dimensión alimentación del autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Ha: Existe relación directa entre la dimensión actividad física del autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión alimentación del autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital Essalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Tabla 14

*Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión actividad física y la calidad de vida*

Rho de Spearman			Actividad física	Calidad de vida
	n			
Actividad física	Coefficiente		1,000	,648**
	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		217	217
Calidad de vida	Coefficiente		,648**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		217	217

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

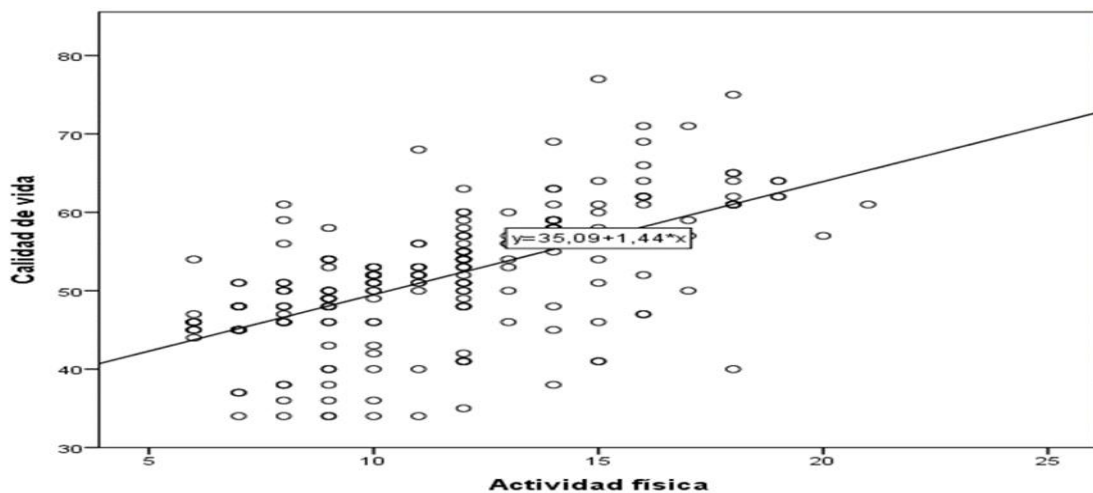


Figura 14. Dispersión de los datos de la actividad física y la calidad de vida

De los resultados que se aprecian en la tabla 14 y figura 14, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .648 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica 2. Por tanto, la dimensión actividad física del autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el Consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Ha: Existe relación directa entre la dimensión tratamiento medicamentoso del autocuidado y la calidad de vida de pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión alimentación del autocuidado y la calidad de vida de pacienes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología ,Hospital EsSalud “Uldarico Roca”, 2018.

Tabla 15

*Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida*

Rho de Spearman			Tratamiento medicamentoso	Calidad de vida
n	Tratamiento medicamentoso	Coefficiente	1,000	,705**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	217	217
Calidad de vida	Calidad de vida	Coefficiente	,705**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	217	217

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

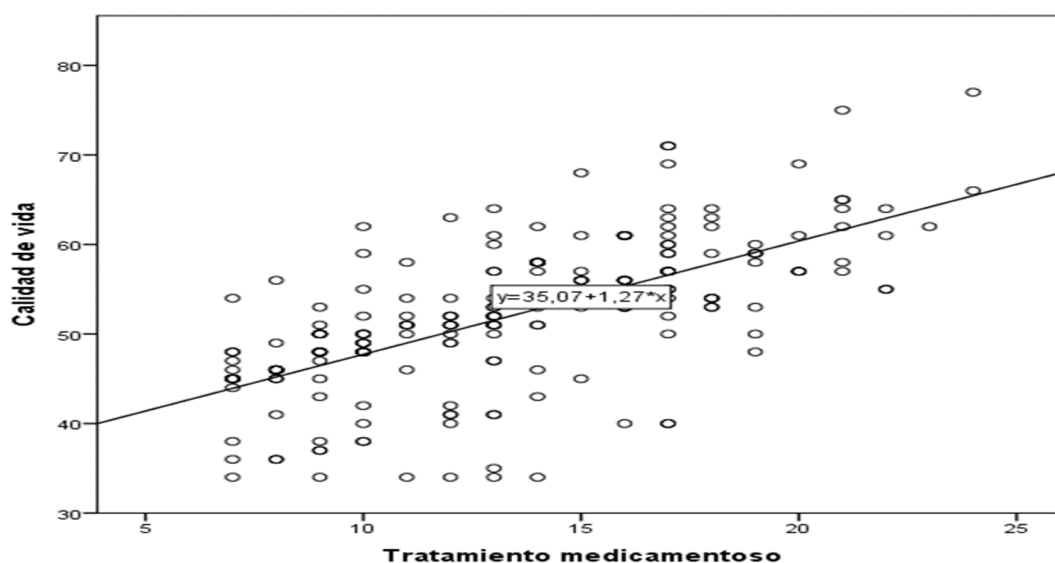


Figura 15. Dispersión de los datos del tratamiento medicamentoso y la calidad de vida

De los resultados que se aprecian en la tabla 15 y figura 15, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .705



lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 3. Por tanto, la dimensión tratamiento medicamentoso del autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el Hospital Essalud “Uldarico Rocca”, 2018.

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

Ha: Existe relación directa entre la dimensión cuidado de la piel-pies del autocuidado y la calidad de vida de los pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión alimentación del autocuidado y la calidad de vida de los pacientes diabéticos tipo 2, del consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

Tabla 16

*Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión potencial humano y la calidad de vida*

Rho de Spearman			Cuidado de la piel -pies	Calidad de vida
Cuidado de la piel -pies	Coefficiente		1,000	,661**
	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		217	217
Calidad de vida	Coefficiente		,661**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		217	217

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

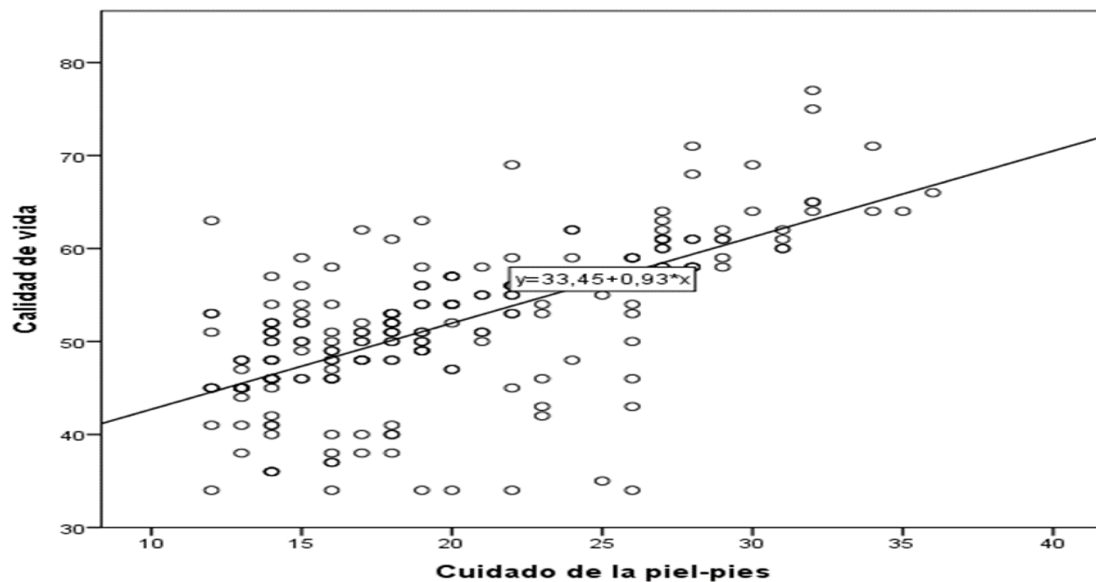


Figura 16. Dispersión de los datos del cuidado de la piel-pies y la calidad de vida

De los resultados que se aprecian en la tabla 16 y figura 16, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .661 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 4. Por tanto, la dimensión el autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo del Hospital EsSalud "Uldarico Rocca", 2018.

## 6.2. DISCUSIÓN

Encontramos en nuestra investigación que el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el Hospital EsSalud “Uldarico Roca”, de Lima en el año 2018, tiene algunas coincidencias y diferencias con los resultados de las investigaciones internacionales y nacionales

Por su parte ACURIO L Ecuador (2015) presentó su trabajo científico “Autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes atendidos en el IESS SANTO DOMINGO” el trabajo fue analizado en las dimensiones: Estilos de vida, el porcentaje alcanzado fue 98% después de haber realizado el análisis sobre el autocuidado y prevención del pie diabético, para las dimensiones diabetes y tratamiento fue 97,5% y para la dimensión prevención de complicaciones fue el 99 % después de haber realizado el análisis sobre el autocuidado y prevención del pie diabético, la que difiere de la presente investigación en que el autocuidado es inadecuado en 178 personas encuestadas (82%) y adecuado en 39 encuestados (18%), es decir no hay medidas de prevención.

Por otro lado BAUTISTA L., ZAMBRANO G., Colombia (2015) en su trabajo de investigación “La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2”: De los pacientes diabéticos tipo 2 que participaron en el estudio, el 62,3% tenía una calidad de vida media, respecto a la percepción subjetiva del estado de salud, el 46,7% consideró tener un estado de salud bueno. En la relación de las puntuaciones promedio obtenidas en cada una de las sub-escalas, la más afectada es la del impacto en el tratamiento con una puntuación directa promedio de 41,1 y la menos afectada es la preocupación por los efectos futuros de la enfermedad, con 9,9, de acuerdo a este estudio los pacientes diabéticos tipo 2 perciben que la calidad de vida no afecta en gran medida la presencia de la enfermedad, lo cual difiere de la presente investigación que la enfermedad afecta la calidad de vida de los pacientes diabéticos esto lo afirman 217 pacientes encuestados que hacen un promedio del 100%.

Así mismo Del Pezo E., Ecuador (2013) en su tesis Titulado “Participación Familiar En El Autocuidado Del Paciente Diabético “Centro De Salud #1 Santa Elena” 2012 -2013” Los resultados indican que los familiares del diabético tienen un déficit de

conocimientos acerca de esta patología y cuidados integrales: el 41,43% de los familiares son los que desconocen acerca de este síndrome, y en cuanto a los pacientes el 45,71% en relación a su higiene mencionaron que lavan sus pies tres veces por semana, en un 50% los pacientes diabéticos manifestaron en relación a su alimentación ingerían dieta general, en un 57,15% en cuanto al ejercicio realizan caminata, entonces al saber estos resultados se llega a la conclusión que tanto los pacientes y los familiares mantienen un déficit de conocimiento acerca de la enfermedad. Coinciden con la presente investigación en algunas dimensiones como son la alimentación, la actividad física y el cuidado de los pies, en la que no hay responsabilidad en el autocuidado es así que la alimentación es inadecuado en 158 pacientes (72,8%) y adecuado en 58 (26,7%) y muy adecuado 1 (0,5%), en la actividad física es inadecuado en 150 pacientes encuestados (69,1%) y adecuado en 67 (30,9%) y en el cuidado de los pies es inadecuado en 190 pacientes (87,6%) y adecuado 27 (12,4%).

SOLER Y; PÉREZ ROSABAL E.; LÓPEZ M. QUEZADA D, Cuba (2014) en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2” se evidenció que el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus que predomina es bajo para un 45, 45 %; el 90, 91 % presenta ausencia de autocuidado y las vías de obtención de la información que predominaron son los medios de difusión masiva con un 81, 81 % y seguido de este, el personal de salud con un 77, 26 %. Coincide con la presente investigación que el nivel de conocimientos para el autocuidado de los pacientes diabéticos el autocuidado es inadecuado en 158 pacientes (72,8%) y adecuado en 58 (26,7%).

MUÑOZ D, Chile (2013) Presento su Tesis Titulado “Calidad de Vida en Pacientes Diabéticos tipo 2 Tratados con Insulina Vs Tratados Sin Insulina” predominó la participación de las mujeres, 82% en las personas con insulino terapia y 68 % en los participantes sin insulina. Difiere de la presente investigación porque aparte de otros factores se preocupa del tratamiento medicamentoso que es inadecuado en 145 pacientes (66,8%) y adecuado en 72 (33,2%)

Por otro lado GAMBOA C. Perú (2013) en su tesis titulado Percepción del paciente con diabetes mellitus tipo II sobre su calidad de vida, programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2013” Respecto a la Percepción del paciente con

Diabetes Mellitus tipo II sobre su Calidad de Vida en el Programa de Diabetes del HNMD, de un 100% el 59% presentan una percepción medianamente favorable, el 22% una percepción favorable y el 19% percepción desfavorable. En su Dimensión Física, 70% presentan una percepción medianamente favorable, seguida de 16% favorable y 12% desfavorable. En su Dimensión Psicológica, 68% presentan una percepción medianamente favorable, seguida de 12% favorable y 20% desfavorable, la mayoría de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II presentan una percepción medianamente favorable sobre su Calidad de vida en las diferentes dimensiones, difiere de la presente investigación que el 100% (217) afirman de que no hay calidad de vida para los pacientes diabéticos mellitus tipo 2.

Por otro lado BENÍTEZ M., Perú (2014) en su trabajo de investigación "Calidad de Vida de los Pacientes con Diabetes- Piura, 2014" trabajó con la dimensión física, dimensión social y dimensión psicológica. Los sujetos en estudio no presentaron una buena calidad de vida. En la dimensión física, presentaron un estilo no saludable, complicaciones como las neuropatías, retinopatías y disminución de la agudeza visual, en la dimensión social, problemas de parejas, familiar y de dinámica familiar, además problemas económicos, en la dimensión psicológica, se sienten deprimidos, tristes, alterando de esta manera su calidad de vida, coincide con la presente investigación en que la presencia de la enfermedad cambia la calidad de vida de los pacientes diabéticos y el total de los pacientes encuestados 217 (100%) afirman de que no hay calidad de vida.

Finalmente ALAYO I., HORNA J., Perú (2013) en su trabajo de investigación "Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital I ESSALUD. El 88.1% tiene un nivel de conocimiento bueno, el 11.9% regular y el 0% deficiente; un 85.7% tienen práctica de autocuidado bueno, el 14.3% regular y un 0% malo. Difere de la presente investigación que el autocuidado es inadecuado en 178 pacientes (82%) y adecuado en 39 (18%) así como en sus dimensiones alimentación, actividad física, tratamiento medicamentoso y cuidado de la piel-pies.

## **6.3. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

La relación entre el autocuidado y calidad de vida determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .786 indica que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis general. Por tanto, el autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

### **SEGUNDA**

La relación entre el autocuidado y calidad de vida determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .660 indica que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 1. Por tanto, la dimensión alimentación del autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

### **TERCERA**

La relación entre el autocuidado y calidad de vida determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .648 indica que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 2. Por tanto, la dimensión actividad física del autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el Consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

### **CUARTA**

La relación entre el autocuidado y calidad de vida determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .705 indica que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 3. Por tanto, la dimensión tratamiento medicamentoso del autocuidado

tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el Hospital Consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

#### **QUINTA**

La relación entre el autocuidado y calidad de vida determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .661 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite aceptar la hipótesis específica 4. Por tanto, la dimensión el autocuidado tiene una relación directa y significativa con la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que son atendidos en el consultorio externo de Endocrinología, Hospital EsSalud “Uldarico Rocca”, 2018.

#### **6.4. Recomendaciones**

1. Ejecución de programas integrales que incluyan realizar talleres vivenciales, reuniones, capacitaciones y consejería, impartiendo educación a los adultos con diabetes tipo 2, a fin de mejorar y contribuir a una buena calidad de vida.
2. Fortalecer las estrategias de enseñanza y monitoreo en las personas con diabetes tipo 2 a través de los distintos programas. Asimismo la enfermera debe diseñar modelos de promoción y prevención dirigidos a la familia, sensibilizándola en la problemática que aqueja al paciente con diabetes tipo 2 para mejorar e incentivar el cumplimiento del rol familiar y llevar un buen control de la persona diabética.
3. Promover la formación de promotores de salud y programar estrategias para el autocuidado y la calidad de vida del paciente diabético.
4. Se recomienda proporcionar educación sobre los cuidados del pie diabético, dentro de un programa educativo estructurado con múltiples componentes, con el objetivo de mejorar el conocimiento, fomentar el autocuidado y reducir el riesgo de complicaciones



## **BIBLIOGRAFÍA**

ACHURY D. Y COLS. (2011) Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia, Colombia.

ACHURY, D.; CASTAÑO H.; GÓMEZ, A.; GUEVARA, N. "Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades oncológica con total dependencia". Bogotá (Colombia).2011

ACURIO VERDEZOTO LOURDES MARIBEL Ecuador (2015) presenta su trabajo científico "Autocuidado y prevención del pie diabético en pacientes atendidos en el IESS SANTO DOMINGO

ALAYO AGREDA ISAURA, HORNA HUANCAS JANETH, Perú (2013) en su trabajo de investigación Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital I ESSALUD. Florencia de Mora Trujillo 2013.

ANAYA LAUPA AMARILLIS Perú (2015) Presento su Trabajo de Investigación "El Autocuidado Del Diabético Tipo 2 y la Participación de su Familia para controlar el Incremento de las Complicaciones en el Hospital María Auxiliadora De San Juan De Miraflores-Lima En El Año 2012"

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE DIABETES (ALAD). 2013.  
"Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2".

ASOCIACIÓN AMERICANA DE DIABETES (ADA). 2015. "Las normas de atención médica en la diabetes".

BAUTISTA RODRÍGUEZ LU MARINA ZAMBRANO PLATA GLORIA ESPERANZA, Colombia (2015) presentaron su trabajo de investigación La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2

BENÍTEZ ARICA MARÍA MAGDALENA, Perú (2014) presento su trabajo de investigación Calidad de Vida de los Pacientes con Diabetes- Piura, 2014

BERNAL, C. (2006). *Metodología d la investigación*. Segundo edition Pearson. Education.

BOTERO, B. Y COL. 2007. "Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica". Revista hacia la promoción de la salud. Volumen 12, Pag.11 – 24.

CONTRERAS, A Y COLS. 2013. "Capacidades de autocuidado de Pacientes diabéticos atendidos en consulta externa. Sincelejo, Colombia"

DEL PEZO DEL PEZO ELOISA ROXANNA, Ecuador (2013) En Su Tesis Titulado Participación Familiar En El Autocuidado Del Paciente Diabético "Centro De Salud #1 Santa Elena" 2012 2013

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA, 2013 "Situación de la vigilancia de diabetes en el Perú, al I semestre de 2013".

HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C., Y BAPTISTA, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill

FERNÁNDEZ G Y COLS. Calidad de Vida y Salud: planeamientos conceptuales y métodos de investigación. Características 2005

GAMBOA CHÁVEZ CINDY Perú (2013) presento su tesis titulado Percepción del paciente con diabetes mellitus tipo II sobre su calidad de vida: programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, 201

GARCIA, J. Y COLS. 2005. "Patología general: semiología clínica y Fisiopatología". 1ra edición, editorial libros – España pág. 715-727

GOMEZ D. 2012. "Guía diabeto lógica".

LÓPEZ C. Y COLS. 2006."Adaptacion y validación del instrumento de calidad de vida diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2".

MINISTERIO DE SALUD. 2015. "Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2.

MUÑOZ D. 2013 Chile "Calidad de vida en pacientes Diabéticos Tipo 2".

MUÑOZ MONTERROZA DENNYS ISABEL, Chile (2013) Presento su Tesis Titulado Calidad de Vida en Pacientes Diabeticos tipo 2

OREM, D. 1996. "Modelo de Orem: Concepto de Enfermería en la Practica", Barcelona. España. Ed. Científicas y Técnicas, S.a.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 2013. "Definición de Calidad de Vida".

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 2015 "Centro de Prensa" Nota descriptiva N°312.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2013, "Situación mundial de la diabetes mellitus"

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2013, "Situación mundial de la diabetes mellitus"

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) 2014. "La Diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas"

OSORIO, A. "Análisis de las relaciones entre la inteligencia emocional y factores asociados a la calidad de vida" Psicología y Salud, Vol. 24, Núm. 2: 245-253, julio-diciembre de 2011

PRADO SOLAR L. 2014 "La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención"

RAMIREZ VEGA D. 2006. "Clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus". Nueva León.

ROMERO CALMET, CAMILA Perú (2015) presentó su trabajo de investigación Percepción de Enfermedad y Calidad de Vida Relacionada con la Salud en un Grupo de Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2

SMELTZER, S. Y COLS. 2013. "Enfermería médico quirúrgico".12va edición, Mc. Graw- HILL, Interamericana - México pág.1266-1319

SOLER SÁNCHEZ YUDMILA; PÉREZ ROSABAL ELSA; LÓPEZ SÁNCHEZ MARÍA; QUEZADA RODRÍGUEZ DANIEL, Cuba (2014) presento su trabajo de investigación titulado Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

SOTO, R. (2014). *Pasos para hacer una tesis exitosa. Lima- Perú*: Consorcio de la Biblioteca San Marcos.

VINACCIA S. Y COLS. 2006."Calidad de vida y conducta de enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2"

ZORRILLA, R. (1993) *Tipo de investigación. Metodología d la investigación*. Segunda edición Pearson. España: Educación.

## **ANEXOS**

## ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL HOSPITAL ESSALUD ULДАРICO ROCCA, LIMA 2018

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Análisis de variable			Metodología	
¿Qué relación existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?	Establecer la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018	Existe relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018	Variable 1 Autocuidado	V	D	I	Metodología  Tipo de investigación: Descriptiva correlacional  De Nivel Aplicada  Diseño: No experimental, de Corte transversal  Población pacientes con diabetes mellitus tipo 2  N : 498  Muestra: n : 217
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especifico		Alimentación	Actividad Física	Tratamiento medicamentosos	
¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?	Deteminar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018	Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018		Cuidado de piel, pies			
¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de	Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes diabéticos	Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2,					

<p>Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel, pies y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018?</p>	<p>tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018</p> <p>Identificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018</p> <p>Verificar la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel, pies y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018</p>	<p>del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018</p> <p>Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento medicamentoso y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología, Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018</p> <p>Existe relación directa entre el autocuidado en su dimensión cuidado de la piel, pies y la calidad de vida en pacientes diabéticos tipo 2, del Consultorio Externo de Endocrinología Hospital EsSalud Uldarico Rocca, 2018.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>Bienestar Físico.</p> <p>Bienestar Psicológico.</p> <p>Bienestar Social</p> <p>Bienestar Espiritual</p>	<p>Agotamiento Hábitos de comer Hábito de dormir Percepción del dolor Afección física</p> <p>Afrontamiento Felicidad Control Trabajo Concentración Utilidad, Angustia Aflición Desesperanza Estado de ánimo Miedo Temor Percepción compromiso.</p> <p>Pecuniarios Solidaridad Relaciones Rol Sexualidad Interpersonales Empleo Rol en el hogar Aislamiento Gastos</p> <p>Necesidad religiosas Oraciones Meditación Castigo Duda Fuerza externa Propósito Esperanza Espiritualidad</p>	<p>Muestreo : probabilístico aleatorio simple</p> <p>Estadístico Rho de Spearman</p>
--	--	--	--	--	---	--

### ANEXO 3: INSTRUMENTO DEL NIVEL DE AUTOCUIDADO

#### UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### Instrumento para valorar el nivel de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus

**Autora:** Montero y Méndez (2011)  
**Modificado:** Marleny Anastacio Prado

**INSTRUCCIONES:** A continuación se formula ítems, para evaluar el nivel de autocuidado, se le solicita responder a todas las preguntas con sinceridad, es **ANÓNIMO**, se usará la información solo para de estudio.

N°	DIMENSIONES	Nunca	A veces	Siempre
<b>DIMENSION ALIMENTACION</b>				
1	Ha recibido información sobre su dieta en forma individual.			
2	Participa en la selección y plan de su dieta			
3	Respeto la lista de alimentos permitidos y prohibidos			
4	Realiza visitas a la nutricionista			
5	Reconoce la importancia de las frutas y verduras en su dieta.			
6	Respeto las porciones de alimentos en su dieta.			
7	Respeto el horario de consumo de alimentos.			
8.	Consume bebidas alcohólicas			
<b>DIMENSIÓN ACTIVIDAD FISICA</b>				
9	Realizo como mínimo 30 minutos de ejercicio al día			
10	realizo actividades deportivas cada semana			
11	Hago caminata diaria por lo menos una hora diaria.			
12	Me canso con frecuencia cuando tengo que hacer ejercicio.			
13	El tiempo y el lugar es limitante para hacer ejercicios			



14	Cuando hago ejercicios, realizo movimientos suaves.			
<b>DIMENSIÓN TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO</b>				
15	Tomo los medicamentos según las indicaciones de su médico.			
16	Soy infalible administrándome el antidiabético			
17	Con regularidad me olvido tomar mis medicamentos			
18	Solo utilizo remedios caseros para controlar el azúcar			
19	Me controlo la presión arterial frecuentemente			
20	Controlo mi nivel glucosa todos los días.			
21	Esta alerta a los efectos colaterales de los hipoglucemiantes que toma (náuseas, diarreas, confusión, sudoración, visión doble).			
<b>DIMENSION CUIDADO DE LA PIEL – PIES</b>				
22	Realiza el lavado de pies todos los días			
23	Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos.			
24	Usa zapatos ajustados que causan incomodidad			
25	Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones			
26	Usted usa ligas.			
27	Se recorta las uñas en forma recta.			
28	Se baña y seca con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo			
29	Usa pantalón y manga larga cuando va al campo.			
30	Usa guantes para proteger sus manos cuando está en riesgo de lesionarse.			
31	Evita rasguños, pinchazos en piel			
32	Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa			
33.-	Se lubrica su piel, usando cremas.			

## INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA

### CUESTIONARIO

Calidad de vida Versión Familiar (QOL-RA) en Colombia, Hamilton Fernández,  
adaptado por Marleny Anastacio Prado

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- |              |   |
|--------------|---|
| Nunca:       | 1 |
| Casi Nunca   | 2 |
| A veces      | 3 |
| Casi Siempre | 4 |
| Siempre      | 5 |

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
<b>BIENESTAR FISICO</b>						
1	Ud. Físicamente se siente Cansancio/agotamiento.					
2	Ud. Percibe que tienen cambios en sus Hábitos alimenticios.					
3	Ud. Percibe que tiene dolor por su enfermedad.					
4	Ud. Percibe que hay cambios en su hábito de dormir.					
5	Ud. Percibe que su fuerza, vitalidad se encuentra afectado.					
<b>BIENESTAR PSICOLOGICO</b>						
6	Es difícil es para usted lidiar con su vida como resultado de tener diabetes.					
7	Siempre afecta mi felicidad esta enfermedad de la diabetes.					
8	Ud. Percibe que tiene control de las cosas en su vida					
9	Percibe que le afecta en el trabajo la diabetes.					
10	Cómo calificaría en este momento su capacidad concentrarse o recordar cosas.					
11	Ud. Percibe que tan útil se siente para ayudar a otros pacientes diabetes.					
12	A Ud. Le genera angustia saber que tiene su diabetes.					
13	A Ud. Le genera aflicción la enfermedad su diabetes.					
14	Ud. siente desesperación/ ansiedad al ver su enfermedad.					
15	Ud. Siente que tiene poco ánimo y decaimiento.					

16	¿Ud. Siente que tiene miedo/temor de que se puede contagiar con otra enfermedad.					
17	Ud. Tiene miedo/temor de una recaída con su diabetes.					
18	Ud. Tiene miedo/ temor de que empeore su diabetes.					
19	Ud. Cree que la diabetes le afecta su salud mental de sus familiares.					
<b>DIMENSIÓN SOCIAL</b>						
20	A Ud. La enfermedad de la diabetes ha ocasionado problemas económicos.					
21	Ud. Percibe que el resto de sus familiares lo tienen consideración por su diabetes.					
22	Ud. Percibe que la enfermedad y el tratamiento de es costoso.					
23	Ud. Percibe que su diabetes afecta la relación sexualidad.					
24	Ud. Percibe que la diabetes le afecta su empleo.					
25	Ud. cree que la diabetes altera su rol y relaciones.					
26	Ud. Se sentirse aislado a causa de su diabetes.					
27	Ud. Económicamente gasta dinero para controlar su diabetes.					
<b>BIENESTAR ESPIRITUAL</b>						
28	Ud. Por su diabetes siente la necesidad religiosa. tales como ir a la iglesia o al templo.					
29	Ud. Eleva oraciones, medita para satisfacer necesidades espirituales.					
30	A Ud. Le genera incertidumbre/ duda el futuro, su enfermedad de la diabetes.					
31	Ud. Cree que la diabetes es castigo de Dios.					
32	Ud. cree que la diabetes una enfermedad sobrenatural.					
33	Ud. Tiene alguna esperanza que su diabetes se curará.					
34	Ud. Percibe que su estado de salud espiritual ha sido alterado por la enfermedad de su familiar.					

## ANEXO 2: BASE DE DATOS DEL NIVEL DE AUTOCUIDADO

It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	It 26	It 27	It 28	It 29	It 30	It 31	It 32	It 33	Sumatoria
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	39
1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	61
3	1	3	1	3	1	1	4	3	3	1	3	3	3	1	1	3	83
1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	71
1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	54
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	53
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	55
1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60
2	2	3	2	3	3	1	2	1	4	2	1	1	3	1	1	3	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	55
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	50
3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	57
3	2	3	3	3	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	63
3	1	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	3	68
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	37
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	36
1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	51
1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	45
1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	73
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	39
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	40
1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	41
1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	57
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	46
1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	58
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	39

1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	52
2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	57
1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	54
2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	34
3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	77
3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	68
1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	48
3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	49
1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	53
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	45
1	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	49
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	47
1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	68
3	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	3	4	1	2	2	4	82
2	4	1	1	1	2		2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	53
2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	4	67
4	2	2	2	1	4	1	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	69
1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	2	59
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	44
3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3	78
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	95
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	61
4	4	1	4	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	4	1	70
3	1	3	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	2	4	81
1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	57
1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	57
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	47
1	5	4	4	1	4	5	4	4	5	1	1	4	4	1	2	1	96
2	4	1	1	1	1	2	4	4	2	1	4	4	1	1	2	1	75

1	5	1	4	4	5	1	4	1	1	5	4	5	1	1	2	4	82
5	4	4	1	1	4	4	5	1	1	1	1	4	1	1	1	4	84
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	50
2	4	2	2	1	4	2	5	2	2	4	1	2	2	2	1	2	85
4	4	1	4	1	4	1	3	1	3	1	1	4	1	1	1	1	67
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	45
2	2	2	5	2	5	4	4	1	1	2	2	2	2	1	1	2	88
1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	50
4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	63
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	39
1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	61
3	1	3	1	3	1	1	4	3	3	1	3	3	3	1	1	3	83
1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	71
1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	54
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	53
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	55
1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60
2	2	3	2	3	3	1	2	1	4	2	1	1	3	1	1	3	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
3	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	63
2	1	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	64
4	3	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	71
4	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	2	1	1	1	3	57
1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	52
3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	60
3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	60
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	92
2	2	2	1	2	2	3	5	2	4	1	4	5	2	1	1	5	91
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	47
1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	73

1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	39
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	40
1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	41
1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	57
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	46
1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	58
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	39
1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	52
2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	57
1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	54
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	47
1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	68
3	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	3	4	1	2	2	4	82
2	4	1	1	1	2		2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	53
2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	4	67
4	2	2	2	1	4	1	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	69
1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	2	59
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	44
3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3	78
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	95
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	61
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	55
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	50
3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	57
3	2	3	3	3	1	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	63
3	1	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	3	1	2	3	68
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	37
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	36
1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	51

1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	45
1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	73
3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	4	3	1	1	3	76
3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	70
1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	47
3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	49
1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	53
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	45
1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	52
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	47
1	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	4	1	1	4	1	81
1	4	1	1	1	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	60
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	52
1	4	3	1	3	4	1	1	2	2	4	2	4	1	1	1	1	78
4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	75
4	2	1	4	1	4	1	4	1	3	1	1	4	4	2	1	1	85
1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	4	3	1	1	1	1	72
4	2	2	4	1	2	1	1	2	1	1	1	4	1	1	2	1	79
4	4	2	4	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1	1	1	74
2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	50
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	1	1	3	87
3	1	4	1	1	4	4	1	1	2	3	1	4	4	1	2	2	83
1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	60
3	1	3	1	3	1	1	4	3	3	1	3	3	3	1	1	3	83
1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	71
1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	55
2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	58
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	55
1	4	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	60
2	2	3	2	3	3	1	2	1	4	2	1	1	3	1	1	3	72



1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37
2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	56
1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	49
3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	59
3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	62
3	1	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	3	2	1	3	68
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	36
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	37
1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	50
1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	46
1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	74
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	41
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	41
1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	59
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	46
1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	58
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	38
2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	51
1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	60
1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	54
2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	39
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	35
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	39
4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	2	1	2	3	1	1	1	65
4	1	4	3	2	1	1	4	4	4	1	4	1	1	1	2	3	81
3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	1	4	3	1	1	3	91
2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	4	1	2	1	1	2	1	68
1	5	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	4	2	2	4	79
5	4	1	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	3	2	1	3	78

3	4	1	1	1	4	2	4	1	2	2	1	4	3	1	1	3	73
1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	4	1	4	2	1	1	64
4	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	3	62
2	4	2	2	1	4	2	5	2	2	4	1	2	2	2	2	2	90
4	4	1	4	1	3	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	67
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	42
1	4	1	1	1	5	1	5	2	2	1	1	1	1	1	2	1	71
4	4	1	4	3	2	4	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	73
1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	49
4	4	2	4	2	4	4	4	1	1	4	4	4	2	1	1	2	99
1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	1	2	1	91
2	4	1	1	1	1	2	4	4	2	1	4	4	1	1	2	1	75
1	4	1	4	4	4	1	4	4	1	4	1	1	4	1	2	4	82
4	2	1	3	1	4	4	2	1	1	2	4	1	1	4	4	1	83
3	4	2	4	1	4	2	1	4	1	4	1	1	3	1	1	1	72
2	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	2	1	2	4	63
1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	46
4	2	2	3	1	1	3	1	2	1	3	2	1	3	2	2	1	78
2	4	1	1	1	1	3	2	1	3	3	4	4	1	1	2	1	69
2	1	4	1	1	1	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	72
4	5	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	87
1	4	1	4	3	4	3	1	1	3	1	2	1	1	1	2	4	85
1	4	1	1	1	4	2	2	1	1	2	1	2	3	2	4	1	65
1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	48
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	54
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	43
3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53
1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	52
1	1	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	52
1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	3	51

1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	55
3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	63
1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	45
3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2	78
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	95
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	61
4	4	1	4	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	4	70
3	1	3	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	2	81
1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	57
1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	57

	D1		D2		D3		D4	V1
	8		9		8		14	39
	14		13		10		15	61
	22		18		16		27	83
	22		16		13		20	71
	14		15		13		12	54
	15		10		11		17	53
	13		12		12		18	55
	18		12		18		12	60
	16		16		17		23	72
	11		7		7		12	37
	10		11		13		21	55
	14		9		10		17	50
	12		10		17		18	57
	16		9		18		20	63
	17		14		15		22	68
	10		6		8		13	37
	9		7		7		13	36
	15		8		9		19	51
	10		9		10		16	45
	17		14		14		28	73
	10		6		8		15	39
	8		10		8		14	40
	11		6		8		16	41
	14		16		10		17	57
	16		8		9		13	46
	16		11		13		18	58
	9		8		8		14	39

15  
19  
16  
8  
8  
16  
14  
10  
9  
17  
10  
14  
12  
20  
21  
18  
17  
20  
17  
12  
19  
24  
12  
18  
21  
21  
21  
8  
20  
20  
14

9  
10  
12  
8  
14  
12  
13  
16  
7  
12  
11  
10  
7  
14  
18  
9  
12  
12  
10  
10  
14  
16  
14  
17

12  
13  
12  
8  
7  
17  
15  
10  
12  
9  
10  
10  
9  
16  
17  
14  
17  
16  
9  
9  
19  
21  
14  
20  
17  
12  
12  
7  
24  
14  
17

16  
15  
14  
16  
13  
30  
27  
19  
19  
17  
15  
14  
19  
28  
14  
21  
22  
23  
16  
26  
32  
26  
20  
31  
14  
14  
18  
36  
27  
34

52  
57  
54  
40  
34  
77  
68  
48  
49  
53  
45  
49  
47  
68  
82  
53  
67  
69  
59  
44  
78  
95  
61  
70  
81  
57  
57  
47  
96  
75  
82

22  
14  
20  
11  
14  
30  
12  
15  
8  
14  
22  
22  
14  
15  
13  
18  
16  
11  
18  
17  
16  
12  
16  
15  
15  
23  
24  
8  
17

14  
12  
19  
12  
7  
14  
12  
12  
9  
13  
18  
16  
15  
10  
12  
12  
16  
7  
13  
15  
20  
12  
12  
11  
11  
16  
19  
14  
14

20  
9  
17  
22  
7  
17  
8  
13  
8  
19  
16  
13  
13  
11  
12  
18  
17  
7  
17  
16  
21  
10  
10  
16  
16  
21  
13  
7  
14

28  
15  
29  
22  
17  
27  
18  
23  
14  
15  
27  
20  
12  
17  
18  
12  
23  
12  
15  
16  
14  
23  
14  
18  
18  
32  
35  
18  
28

84  
50  
85  
67  
45  
88  
50  
63  
39  
61  
83  
71  
54  
53  
55  
60  
72  
37  
63  
64  
71  
57  
52  
60  
60  
92  
91  
47  
73



15  
9  
10  
17  
16  
12  
14  
10  
11  
12  
24  
19  
12  
17  
20  
17  
18  
21  
20  
12  
16  
16  
14  
11  
8  
10



8  
7  
6  
14  
9  
10  
10  
11  
7  
9  
18  
14  
7  
12  
16  
13  
12  
12  
10  
9  
8  
11  
8  
16  
6  
10



9  
7  
8  
15  
18  
17  
10  
13  
7  
14  
21  
19  
9  
9  
16  
17  
14  
17  
13  
8  
8  
10



19  
13  
13  
22  
20  
18  
17  
21  
12  
26  
32  
26  
16  
23  
22  
21  
17  
18  
20  
22  
13  
13  
19

51  
36  
37  
68  
63  
57  
50  
55  
37  
61  
95  
78  
44  
59  
69  
67  
53  
82  
68  
47  
54  
57  
52  
39  
58  
46  
57  
41  
40  
39



10  
17  
16  
16  
10  
9  
17  
10  
14  
12  
26  
14  
14  
24  
22  
28  
20  
26  
20  
9  
19  
21  
14  
22  
22  
14  
15  
13  
18  
16



9  
14  
14  
12  
9  
9  
8  
8  
10  
12  
15  
11  
11  
12  
15  
16  
15  
18  
12  
11  
16  
18  
12  
18  
16  
15  
12  
12  
12  
16



10  
14  
17  
15  
10  
12  
9  
10  
10  
9  
13  
13  
13  
18  
19  
14  
14  
17  
21  
16  
21  
15  
16  
16  
13  
13  
11  
12  
12  
18  
17



16  
28  
29  
27  
18  
19  
19  
17  
18  
14  
27  
22  
14  
24  
19  
27  
23  
18  
21  
14  
31  
29  
18  
27  
20  
13  
20  
18  
12  
23

45  
73  
76  
70  
47  
49  
53  
45  
52  
47  
81  
60  
52  
78  
75  
85  
72  
79  
74  
50  
87  
83  
60  
83  
71  
55  
58  
55  
60  
72





11  
10  
14  
12  
16  
17  
10  
9  
15  
10  
17  
12  
8  
12  
14  
16  
16  
9  
14  
19  
16  
8  
8  
8  
15  
22  
28  
19  
19  
20



7  
11  
9  
10  
9  
14  
6  
7  
8  
9  
14  
8  
10  
8  
14  
7  
11  
7  
9  
10  
12  
8  
6  
9  
12  
13  
18  
15  
17  
16



7  
13  
10  
15  
18  
15  
7  
7  
9  
11  
14  
7  
8  
7  
12  
10  
13  
9  
12  
13  
12  
8  
7  
8  
13  
19  
18  
11  
17  
20



12  
22  
16  
22  
19  
22  
13  
14  
18  
16  
29  
14  
14  
14  
19  
13  
18  
13  
16  
18  
14  
15  
14  
14  
25  
27  
27  
23  
26  
22

37  
56  
49  
59  
62  
68  
36  
37  
50  
46  
74  
41  
40  
41  
59  
46  
58  
38  
51  
60  
54  
39  
35  
39  
65  
81  
91  
68  
79  
78



19  
20  
15  
24  
11  
13  
18  
21  
13  
28  
20  
20  
14  
17  
15  
14  
13  
22  
16  
20  
22  
24  
16  
15  
14  
13  
16  
11  
14  
12



11  
12  
12  
19  
12  
6  
17  
9  
12  
15  
15  
14  
15  
21  
13  
12  
7  
17  
13  
15  
18  
19  
14  
8  
8  
8  
10  
10  
10  
9



15  
12  
16  
17  
22  
7  
13  
19  
8  
24  
22  
14  
22  
16  
20  
11  
9  
17  
14  
17  
23  
18  
10  
10  
13  
9  
11  
11  
11  
9



28  
20  
19  
30  
22  
16  
23  
24  
16  
32  
34  
27  
31  
29  
24  
26  
17  
22  
26  
20  
24  
24  
25  
15  
19  
13  
16  
20  
17  
21

73  
64  
62  
90  
67  
42  
71  
73  
49  
99  
91  
75  
82  
83  
72  
63  
46  
78  
69  
72  
87  
85  
65  
48  
54  
43  
53  
52  
52  
51



16  
16  
12  
19  
24  
12  
18  
21  
21  
21



8  
12  
7  
14  
18  
9  
12  
12  
10  
10



13  
15  
10  
19  
21  
14  
20  
17  
12  
12



18  
20  
16  
26  
32  
26  
20  
31  
14  
14

55  
63  
45  
78  
95  
61  
70  
81  
57  
57

## BASE DE DATOS DE LA CALIDAD DE VIDA

N°	IT 1	IT 2	IT 3	IT 4	IT 5	IT 6	IT 7	IT 8	IT 9	IT 10	IT 11	IT 12	IT 13	IT 14	IT 15	IT 16	IT 17	IT 18	IT 19	IT 20	IT 21	IT 22	IT 23	IT 24	IT 25	IT 26	IT 27	IT 28	IT 29	IT 30	IT 31	IT 32	IT 33	IT 34	Sumatoria
1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	62
2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	63
3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	44
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	61
6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	72
7	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	47
8	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
9	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	51
10	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	59
11	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70
12	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64
13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	38
14	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	45
15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	43
16	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	51
17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63
18	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	51
19	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66
20	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	41
21	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	54
22	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	57
23	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
24	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	46
25	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	55
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	38
27	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	49
28	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60

29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	45	
30	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	38		
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	44
32	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	54	
33	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	38	
34	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	59
35	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	59
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	68
37	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	53
38	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	49	
39	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	46	
40	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	47
41	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	62
42	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	64
43	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	70
44	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	53
45	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	69
46	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	76	
47	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	47	
48	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	52
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
50	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	69	
51	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	53	
52	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	2	46
53	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	54
54	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	53
55	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	39
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	46
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	46
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	46

59	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	42
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66
61	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	64	
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	40		
63	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	66	
64	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	47	
65	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	56	
66	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	50	
67	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	62
68	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	63
69	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	44	
70	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	61	
72	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	72	
73	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	47	
74	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
75	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	51
76	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	59	
77	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	45	
78	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	73	
79	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	42	
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	37	
81	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56	
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
83	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	44	
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	38	
85	2	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	3	2	1	1	79	
86	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	39	
87	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	41	
88	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	54

89	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	57
90	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
91	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46
92	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	55		
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	38		
94	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	49		
95	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60	
96	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	45	
97	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38		
98	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	47		
99	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	62		
100	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	64			
101	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	70			
102	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53		
103	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	69		
104	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	76			
105	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	47		
106	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	52			
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34		
108	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	69			
109	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	59			
110	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70		
111	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64		
112	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	38			
113	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	45			
114	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	43			
115	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	51				
116	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63		
117	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	51			
118	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66		

119	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	41	
120	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	38		
121	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	58	
122	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	60		
123	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	68		
124	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	53	
125	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	50	
126	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	46	
127	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	48	
128	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	66
129	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	76
130	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	39
131	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	2	67
132	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	51	
133	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	45	
134	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	39	
135	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	59
136	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	50
137	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	54	
138	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	42	
139	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	49
140	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	63	
141	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	44	
142	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	
143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	62	
144	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	72	
145	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	47	
146	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	55
147	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	53	
148	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	58





179	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	46		
180	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	56			
181	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	64		
182	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	40		
183	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	66	
184	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	85	
185	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	46	
186	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	56		
187	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	2	2	47	
188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	45	
189	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	45	
190	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	45	
191	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	80	
192	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	74	
193	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	64	
194	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	65	
195	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	64	
196	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	77
197	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	1	4	3	4	4	76	
198	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	45		
199	2	1	1	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	53	
200	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	64	
201	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2	57	
202	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	57	
203	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	50	
204	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	43	
205	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
206	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	47	
207	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	50		
208	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	38
209	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	42
210	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	49	

211	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	52
212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34
213	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	69	
214	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	53	
215	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	2	46	
216	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	54
217	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	53

## RESUMEN

D2	D3	D4	V1	V2	Recodificación de variables					
					D1	D2	D3	D4	V1	V2
					9	8	14	39	36	Inadecuado
13	19	15	61	50	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	16	27	83	61	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
16	13	20	71	47	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	13	12	54	41	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	11	17	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	12	18	55	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	18	12	60	63	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	17	23	72	57	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
7	7	12	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	13	21	55	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	10	17	50	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	17	18	57	40	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	18	20	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	15	22	68	45	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
6	8	13	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
7	7	13	36	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	9	19	51	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	10	16	45	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	14	28	73	58	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
6	8	15	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	8	14	40	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
6	8	16	41	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	10	17	57	52	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	9	13	46	38	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	13	18	58	52	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad

9	8	8	14	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	9	12	16	52	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	10	13	15	57	52	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	12	14	54	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	8	8	16	40	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	6	7	13	34	44	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	14	17	30	77	69	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
14	12	15	27	68	56	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	9	10	19	48	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	9	12	19	49	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	8	9	19	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	8	10	17	45	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	10	10	15	49	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	12	9	14	47	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	13	16	19	68	56	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	16	17	28	82	71	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
18	7	14	14	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	12	17	21	67	55	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	11	16	22	69	56	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	10	9	23	59	53	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	7	9	16	44	37	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	14	19	26	78	59	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
24	18	21	32	95	65	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
12	9	14	26	61	53	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	12	20	20	70	57	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	12	17	31	81	60	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
21	10	12	14	57	52	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	10	12	14	57	52	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	14	7	18	47	48	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	16	24	36	96	66	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad

20	14	14	27	75	58	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	17	17	34	82	71	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
22	14	20	28	84	61	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
14	12	9	15	50	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	19	17	29	85	62	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
11	12	22	22	67	55	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	7	7	17	45	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
30	14	17	27	88	63	Muy adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
12	12	8	18	50	41	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	12	13	23	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	9	8	14	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	13	19	15	61	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
22	18	16	27	83	61	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
22	16	13	20	71	57	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	15	13	12	54	51	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	10	11	17	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	12	12	18	55	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	12	18	12	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	16	17	23	72	57	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	7	7	12	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	13	17	15	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	15	16	16	64	54	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	20	21	14	71	57	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	12	10	23	57	42	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	10	14	52	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	11	16	18	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	11	16	18	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
23	16	21	32	92	64	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
24	19	13	35	91	64	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
8	14	7	18	47	38	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad

17	14	14	28	73	58	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	6	8	15	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	10	8	14	40	36	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	6	8	16	41	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	16	10	17	57	62	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	8	9	13	46	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	11	13	18	58	52	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	8	8	14	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	9	12	16	52	40	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	10	13	15	57	52	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	12	14	54	41	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	12	9	14	47	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	13	16	19	68	56	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	16	17	28	82	61	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
18	7	14	14	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	12	17	21	67	55	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	11	16	22	69	56	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	10	9	23	59	43	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	7	9	16	44	37	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	14	19	26	78	59	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
24	18	21	32	95	65	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
12	9	14	26	61	43	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	7	7	12	37	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	11	13	21	55	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	9	10	17	50	40	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	10	17	18	57	52	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	9	18	20	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	14	15	22	68	56	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	6	8	13	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	7	7	13	36	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad

15	8	9	19	51	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	9	10	16	45	38	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	14	14	28	73	58	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	14	17	29	76	59	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	15	27	70	57	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	9	10	18	47	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	9	12	19	49	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	8	9	19	53	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	8	10	17	45	38	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	10	10	18	52	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	12	9	14	47	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
26	15	13	27	81	60	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
14	11	13	22	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	11	13	14	52	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
24	12	18	24	78	59	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
22	15	19	19	75	58	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
28	16	14	27	85	62	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
20	15	14	23	72	57	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
26	18	17	18	79	40	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
20	12	21	21	74	58	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	11	16	14	50	40	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	16	21	31	87	62	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
21	18	15	29	83	61	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
14	12	16	18	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
22	18	16	27	83	61	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
22	16	13	20	71	47	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	15	13	13	55	41	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	12	11	20	58	52	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	12	12	18	55	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	12	18	12	60	53	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad



16	16	17	23	72	57	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	7	7	12	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	11	13	22	56	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	9	10	16	49	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	10	15	22	59	53	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	9	18	19	62	54	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	14	15	22	68	56	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	6	7	13	36	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	7	7	14	37	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	8	9	18	50	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
10	9	11	16	46	58	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
17	14	14	29	74	58	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	8	7	14	41	36	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	10	8	14	40	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	8	7	14	41	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	14	12	19	59	63	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	7	10	13	46	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	11	13	18	58	52	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
9	7	9	13	38	45	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	9	12	16	51	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	10	13	18	60	53	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	12	14	54	41	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	8	8	15	39	56	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	6	7	14	35	54	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
8	9	8	14	39	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	12	13	25	65	35	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
22	13	19	27	81	60	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
28	18	18	27	91	64	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
19	15	11	23	68	46	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	17	17	26	79	50	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad

20	16	20	22	78	69	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
19	11	15	28	73	68	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	12	12	20	64	54	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	12	16	19	62	54	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
24	19	17	30	90	64	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
11	12	22	22	67	55	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	6	7	16	42	47	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	17	13	23	71	57	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	9	19	24	73	48	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	12	8	16	49	49	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
28	15	24	32	99	77	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
20	15	22	34	91	64	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
20	14	14	27	75	58	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	15	22	31	82	61	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
17	21	16	29	83	61	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
15	13	20	24	72	57	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	12	11	26	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	7	9	17	46	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
22	17	17	22	78	59	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
16	13	14	26	69	46	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
20	15	17	20	72	57	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
22	18	23	24	87	62	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
24	19	18	24	85	62	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
16	14	10	25	65	55	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
15	8	10	15	48	59	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	8	13	19	54	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
13	8	9	13	43	47	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	10	11	16	53	51	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
11	10	11	20	52	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
14	10	11	17	52	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad

12	9	9	21	51	50	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	8	13	18	55	61	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
16	12	15	20	63	54	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
12	7	10	16	45	48	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
19	14	19	26	78	59	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Sin calidad
24	18	21	32	95	75	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
12	9	14	26	61	34	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
18	12	20	20	70	57	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	12	17	31	81	60	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin calidad
21	10	12	14	57	42	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad
21	10	12	14	57	52	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Sin calidad



### ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL NIVEL DE AUTOCUIDADO

Sujetos de investigación	Variable 2: Autocuidado																																	
	lt1	lt2	lt3	lt4	lt5	lt6	lt7	lt8	lt9	lt10	lt11	lt12	lt13	lt14	lt15	lt16	lt17	lt18	lt19	lt20	lt21	lt22	lt23	lt24	lt25	lt26	lt27	lt28	lt29	lt30	lt31	lt32	lt33	
Encuestado 1	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2	
Encuestado 2	3	4	2	2	2	1	4	3	4	1	4	2	1	4	1	2	3	4	3	1	3	1	1	4	1	4	1	3	4	1	2	2	4	
Encuestado 3	1	4	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	4	2	4	1	1	1	2		2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
Encuestado 4	2	4	1	4	1	1	2	2	2	2	2	1	1	4	2	4	2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	4	
Encuestado 5	1	4	2	4	2	1	2	4	4	1	2	1	1	2	1	4	4	2	2	2	1	4	1	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	
Encuestado 6	3	4	1	4	1	1	2	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	2	
Encuestado 7	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
Encuestado 8	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3
Encuestado 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	
Encuestado 10	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	
Encuestado 11	3	4	1	1	3	1	4	1	4	1	1	1	1	4	2	4	4	4	1	4	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	4	1	
Encuestado 12	3	4	1	4	1	3	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	3	1	3	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	2	4	
Encuestado 13	1	4	2	4	3	1	4	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
Encuestado 14	1	4	2	4	3	1	4	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
Encuestado 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	
Encuestado 16	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	5	1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	5	4	4	5	1	1	4	4	1	2	1	
Encuestado 17	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	2	2	4	1	4	2	4	1	1	1	1	2	4	4	2	1	4	4	1	1	2	1	
Encuestado 18	1	4	1	1	1	1	4	1	5	1	1	4	1	5	1	1	1	5	1	4	4	5	1	4	1	1	5	4	5	1	1	2	4	
Encuestado 19	1	5	5	4	1	1	4	1	5	1	1	1	1	5	1	4	5	4	4	1	1	4	4	5	1	1	1	1	4	1	1	1	4	
Encuestado 20	1	4	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	

$\sum_{i=1}^{33} It_i$
68
82
53
67
69
59
44
78
95
61
70
81
57
57
47
96
75
82
84
50

### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	19	95,0
	Excluido <sup>a</sup>	1	5,0
	Total	20	100,0

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

### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	33

## Confiabilidad de la calidad de vida

Sujetos de investigación	Variable 1: Calidad de vida																																		$\sum_{i=1}^{34} It_i$
	Items																																		
	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	It19	It20	It21	It22	It23	It24	It25	It26	It27	It28	It29	It30	It31	It32	It33	It34	
Encuestado 1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	
Encuestado 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	
Encuestado 3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	
Encuestado 4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3		
Encuestado 5	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1		
Encuestado 6	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2		
Encuestado 7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	2	2	
Encuestado 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
Encuestado 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
Encuestado 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
Encuestado 11	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	
Encuestado 12	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	
Encuestado 13	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	2	
Encuestado 14	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	
Encuestado 15	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	
Encuestado 16	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	1	2	
Encuestado 17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	1	4	3	4	4	
Encuestado 18	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1		
Encuestado 19	2	1	1	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
Encuestado 20	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3		

### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

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

### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	34



## ANEXO 5: NIVELES Y RANGOS

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
			Max	Min						
<b>Autocuidado</b>	33	5=Siempre 1=nunca	165	33	132	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	121 77 33	165 120 76	44 43 43	44
<b>Calidad de vida</b>	34	5=Siempre 1=nunca	170	34	136	Con calidad Sin calidad	L. inferior 102 34	L. superior 170 101	68 67	68
<b>DIMENSIONES X1</b>										
	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
<b>Alimentación</b>	8	5=Siempre 1=nunca	40	8	32	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	30 19 8	40 29 18	10 10 10	11
<b>Actividad física</b>	6	5=Siempre 1=nunca	30	6	24	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	22 14 6	30 21 13	8 7 7	8
<b>Tratamiento medicamentoso</b>	7	5=Siempre 1=nunca	35	7	28	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	26 16 7	35 25 15	9 9 8	9
<b>Cuidado de la piel-pies</b>	12	5=Siempre 1=nunca	60	12	48	Muy adecuado Adecuado Inadecuado	44 28 12	60 43 27	16 15 15	16
	33									

Villa El Salvador 03 de Abril del 2018



**Dr. Cesar Romero**  
Director del Hospital Uldarico Roca Fernández

**SOLICITO: Autorización para aplicación de  
Encuesta a pacientes del Consultorio  
de Endocrinología.**

Yo, Marleny Anastacio Prado, con DNI: 02837882, bachiller de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega-  
Facultad de Enfermería, ante usted me presento y expongo:

Que, vengo realizando el Proyecto de Investigación denominado: "Autocuidado y Calidad de vida en  
pacientes con Diabetes Mellitus tipo II", para lo cual solicito se me autorice el ingreso para la aplicación de  
la encuesta al Consultorio de Endocrinología, con la finalidad de desarrollar dicho proyecto.

Espero su comprensión y agradezco de antemano su atención a la presente.

  
-----  
MARLENY ANASTACIO PRADO  
DNI: 02837882