

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 DEL AA HH FAMILIAS UNIDAS,  
VILLA EL SALVADOR - 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
MARIA JOSE SALCEDO ANDAICURE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA –PERÚ**

**2023**

**Asesora: Dra. Luz Olinda Fernández Henríquez**

**Código ORCID: 0000 – 0003 – 1409 - 9761**

**TESISTA: Salcedo Andaicure María José**

**Código ORCID: 0009 – 0008 – 8997 - 7518**

**Línea de investigación: Salud Pública**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por guiarme en todo este camino que no fue fácil recorrer, por mantener mi fe por la formación de la carrera profesional.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por hacerme una persona hecha de valores morales.

### **Al AA HH Familias Unidas**

Por aceptarme y ejecutar mi proyecto de investigación

### **A mi asesora**

Por el apoyo condicional en todos los aspectos con respeto a mi tesis, por encaminarme para poder culminar mi trabajo

### **Dedicatoria**

Doy gracias a dios por permitirme llegar hasta aquí , a mis padres por su amor incondicional, apoyo, entrega, por ser mi guía, mi sustento en todos los momentos que pase para poder alcanzar mis metas.

## RESUMEN

**Introducción:** Se refiere a la calidad de vida como la satisfacción y el bienestar que uno mismo lleva a cabo, por ende, cuando son afectado por Diabetes Mellitus tipo 2, por lo cual, no son atendidos a tiempo o no llevan un tratamiento adecuado conlleva a deteriorar su salud, además, se encuentra en riesgos tanto de manera física, mental y social. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del Asentamiento Humano Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023. **Metodología:** Se utilizo el enfoque cuantitativo y descriptivo. La población está formada de 60 personas, se aplicó la encuesta como técnica, por lo cual, el cuestionario de versión española Calidad de Vida específico para la Diabetes Mellitus de versión española **EsDQOL**. **Resultados:** El 57% de personas con diabetes mellitus tipo 2 residen en el Asentamiento Humano Familias Unidas con edad entre 40 – 70, el 73% es sexo femenino, 38% solo tienen secundaria completa y 53% son solteras. El 49% tienen una calidad de vida media, según dimensión satisfacción 52% es media, dimensión impacto 49% es baja y dimensión preocupación relacionada con la Diabetes el 50% es media.

**Palabras clave:** Calidad de vida, Diabetes Mellitus tipo 2

## ABSTRACT

**Introduction:** The quality of life is the satisfaction and well-being that one carries out, therefore, when they are affected by Type 2 Diabetes Mellitus, for which, they are not treated on time or do not have adequate treatment, it leads to deteriorating their health. Furthermore, health is at risk both physically, mentally and socially. **Objective:** To determine the quality of life of older adults with type 2 diabetes mellitus in the Familias Unidas Human Settlement, Villa El Salvador 2023. **Methodology:** The quantitative and descriptive approach was used. The population consisted of 60 people, the survey was applied as a technique, therefore, the specific Quality of Life questionnaire for Diabetes Mellitus of the Spanish version The **EsDQOL**. **Results:** 57% of people with type 2 diabetes mellitus residing in the Familias Unidas Human Settlement are between 40 and 70 years old, 73% are female, 38% have only completed high school and 53% are single. 49% have an average quality of life, according to the satisfaction dimension 52% is average, the impact dimension 49% is low and the concern dimension related to Diabetes 50% is average.

**Keywords:** Quality of life, Diabetes Mellitus type 2

## PRESENTACIÓN

Las personas son vulnerables a contraer cualquier enfermedad, ya sea, por el ambiente, estilo de vida inadecuado y etc, por ejemplo, Diabetes Mellitus tipo 2 cuando no lleva un tratamiento temprano ocasiona alteración en el estado de salud del individuo, por lo cual, la calidad de vida se ve afectada, por lo tanto, deriva una gran necesidad de implementarse estrategias sanitarias en acciones para una atención adecuada.

El presente estudio tiene como objetivo es Determinar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del Asentamiento Humano Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023, con el propósito de generar estrategias y beneficios en la protección o cuidado de los usuarios afectados por la enfermedad dentro del Asentamiento Humano Familias Unidas, así mismo, nos orientara a media los riesgos que tienen acerca de su salud y enfermedad.

La estructura del estudio está compuesta de la siguiente manera: **Capítulo I:** El Problema: Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, propósito, **Capítulo II:** Marco teórico: Antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos; **Capítulo III:** Metodología de la investigación: Tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas de instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos; **Capítulo IV:** Análisis de los resultados; **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos.



## ÍNDICE

<b>CARÀTULA</b>	<b>Pag</b>
<b>ASESORA Y TESIS TA</b>	<b>ii</b>
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>ix</b>
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b>	<b>xi</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>xii</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	<b>xiii</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>xiv</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1 Objetivo General	18
I.c.2 Objetivo Específico	19
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base Teórica	22
II.c. Hipótesis	27
II.d. Variables	27
II.e. Definición Operacional de Términos	27

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	28
III.b. Área de estudio	28
III.c. Población y muestra	28
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	29
III.e. Diseño de recolección de datos	30
III.f. Procesamiento y análisis de datos	31
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	32
IV.b. Discusión	35
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	39
V.b. Recomendaciones	40
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	41
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	46
<b>ANEXOS</b>	48

# INFORME DE ANTIPLAGIO

## FINAL TESIS JURADO

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>22</b> %	<b>7</b> %	<b>12</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>9</b> %
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4</b> %
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>ninive.uaslp.mx</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 12 SEPTIEMBRE

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):  
MARIA JOSE SALCEDO ANDAICUA Dra. Luz Ulinda Fernandez H

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:  
CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL AA HH FAMILIAS UNIDAS VILLA EL SALVADOR - 2023

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 21. %

Conformidad Autor:

Nombre: MARIA JOSE SALCEDO ANDAICUA

DNI: 22163216

Huella:

Conformidad Asesor:

Nombre: Dra. Luz Fernandez H.

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Datos generales de las personas con diabetes mellitus tipo 2 que residen en el AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023	32

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> Calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023	33
<b>Gráfico 2</b> Calidad de vida según sus dimensiones de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023	34

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	48
<b>ANEXO 2</b> Instrumento	50
<b>ANEXO 3</b> Confiabilidad de Instrumento	54
<b>ANEXO 4</b> Escala de Valoración de instrumento	55
<b>ANEXO 5</b> Consentimiento informado	56

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, el número de las personas con diabetes aumentó en 108 millones a 422 millones, y la mortalidad prematura por la enfermedad incremento un 5%, además, es la causa directa de 1,6 millones de fallecidos, así mismo, las previsiones de la OMS, en el 2030 la diabetes será la séptima causa de muerte más frecuente, por ejemplo, se estima que 366 millones de adultos mayores viven con diabetes, lo que representa el 8,3% a nivel mundial.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>2</sup>, aproximadamente 62 millones de habitantes en América conviven con Diabetes Mellitus tipo 2, de mismo modo, la cantidad se ha triplicado desde 1890 en la región, por lo cual, se estima en el año 2049 se alcanzará los 109 millones, según la novena edición de Diabetes Atlas, por otra parte, está aumentando prevalentemente rápido en países bajos ingresos y en los países altos medianamente.

La Federación Internacional de Diabetes (FID)<sup>3</sup>, reporta que la prevalencia de diabetes en la población peruana es de 6.1%, es decir, Lima es la provincia con más diabéticos (75%), por otro lado, en PERUDIAB reportaron la proporción de diabetes un 7%, también, hallaron que el 40% de usuarios estaban con deficiente control metabólico y subdiagnosticados.

En Guatemala, demostró que lo usuario de más de 2 tercios reportaron una buena calidad de vida general, aunque, México se vieron afectados las dimensiones en los aspectos físicos 55.7% y 57.9% por aspectos sociales, en realidad, la diabetes es más común en el nivel socioeconómicos bajos y entre las personas obesas, representa una carga social significativa, que se refleja la calidad de vida de los individuos diabéticos y familiares, también, los sistemas de servicios de salud.<sup>4</sup>



Un estudio realizado en Argentina, demostraron que la calidad de vida es un concepto diseñado para expresar la sensación de bienestar del individuo, además, se comprobó que los usuarios que son afectados por la diabetes mellitus tipo 2, por ende, reporta el 39% tienen una calidad de vida baja.<sup>5</sup>

El Perú indica que las consecuencias de la enfermedad afectan directamente las funciones físicas, psicológicas y sociales del individuo, además, la diabetes es una dolencia de por vida que obliga a las personas a cambiar su estilo de vida, por otra parte, la declaración de las Américas se plantea que en el caso no se controla bien la enfermedad, puede representar una pesada carga financiera para las personas, las familias y las comunidades.<sup>6</sup>

En Perú se han realizado diversos estudios sobre calidad de vida de usuarios con diagnóstico diabetes mellitus tipo 2, el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima tienen un Programa de Diabetes, por lo cual, reveló la percepción de los individuos sobre su calidad de vida, por lo cual, el 59 % tienen una calidad de vida media, mientras que el 22 % alta y el 19 % baja, por otro lado, en Arequipa, los resultados de su estudio mostraron que 57,5% de los individuos mantenían una baja calidad de vida y 42,5% buena.<sup>7</sup>

En Perú la diabetes es enfermedad crónica, por lo cual, afecta al individuo sin caracterizar su edad, raza y nivel socioeconómico, al contrario, influye en la salud junto a la calidad de vida de quienes tienen la dolencia, causando complicaciones graves, por ejemplo, insuficiencia renal, amputación de miembros inferiores o la ceguera que puede provocar la mortalidad.<sup>8</sup>

En Perú, calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye el estatus socioeconómico, el estilo de vida, el estado de salud, las condiciones de vivienda, la satisfacción personal, el medio ambiente y otros aspectos, por otro lado, el sistema de valores, las normas o las perspectivas en las que se basa pueden cambiar de persona, grupo y

lugar la calidad de vida, por ende, es una apreciación de bienestar, por lo cual, experimenta un individuo y refleja un conjunto de sentimientos personales y objetivos.<sup>9</sup>

La investigación va dirigida al Asentamiento Humano Familias Unidas al realizar la visita se llegó a visitar una gran cantidad de personas con Diabetes Mellitus tipo 2, sin embargo, el nivel de conocimiento sobre su salud y enfermedad es insuficiente, además, su economía es de nivel bajo, el medio externo que lo rodea no son condiciones adecuadas y no adoptan un cambio adecuado en su calidad de vida.

Por lo tanto, al dialogar con algunos de ellos refieren: "Tengo diabetes ya 12 años", "Mi vida ya no ha sido la misma desde que tengo esta enfermedad", "Mis hijos ya están grandes no me ayudan", "Yo solo trabajo para mantenerme y poder comprar mis medicinas", " Solo me queda tomar la pastilla si no me voy a morir", "Cuento con el apoyo de mi esposo me cuida y me atiende".

Por lo tanto, de acuerdo con lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

**I.b. Formulación del problema:**

**¿Cómo es la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del Asentamiento Humano Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023?**

**I.c. Objetivos:**

**I.c.1. Objetivo general:**

Determinar la calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 del Asentamiento Humano Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023

### **I.c.2. Objetivos específicos:**

- Identificar la calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 del Asentamiento Humano Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023, en las dimensiones:
  - Satisfacción
  - Impacto
  - Preocupación social y vocacional
  - Preocupación relacionada con la diabetes

### **I.d. Justificación:**

#### **Justificación Teórica**

Este estudio de mayor importancia porque perfeccionar la calidad de vida de los individuos con diabetes mellitus tipo 2 que son vulnerables a daños o cambios que provocan alteración en todo el cuerpo de manera cognitiva, así como física el en transcurso de su enfermedad, por lo cual, prevenir que la persona de la tercera edad tenga lesiones, caídas o corte que generen una preocupación o inquietud entre ellos.

#### **Justificación Práctica**

Para Enfermería es brindar y orientar una importancia desarrollo estratégicos nuevos en las propiedades de cuidados humanizados como promoción, prevención y entregar planes de mejoría para el Asentamiento Humano, por lo cual, las personas que pertenecen residiendo en el dicho lugar, además, que sufren de una enfermedad llamada Diabetes Mellitus tipo 2, por lo cual, tienen que recibir una atención adecuada y a tiempo para evitar la prolongación de la enfermedad y mejorar su calidad de vida durante su etapa de vida.

## **Justificación Metodológica**

El valor teórico de esta investigación servirá de modelo para generar nuevas intervenciones y conocimientos con la intención de fomentar mejoramiento o avance de calidad de vida de los individuos con Diabetes Mellitus tipo 2, finalmente, esta información servirá como guía o pauta metodológica, por ende, en las futuras investigaciones se tomará como modelo para comparaciones entre periodos temporales, facilitar los análisis, por último, evaluación de participación que se estén llevando a cabo.

### **I.e. Propósito**

El estudio es conducido al Asentamiento Humano Familias Unidad donde los resultados brindarán información respecto a la Calidad de vida de personas con Diabetes Mellitus tipo 2, por lo cual, es fundamental la participación de las personas, así mismo, desarrollar medidas promocionales o implementar nuevos planes que pueda reforzar sus dimensiones satisfacción, impacto, preocupación social y vocacional y preocupación relaciona con la Diabetes.

Destacándose para la mejoría en la etapa de vida con respecto a su enfermedad presente, por lo cual, los análisis del estudio apoyaran a conocer la existencia o la verdad de la escala de calidad de vida que percibe este grupo poblacional, con el fin, de crear planes de cuidados integrales e individuales, por último, servirá como guía para futuras colegas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos:

#### Internacionales

Rojas<sup>10</sup>, en el año 2020 efectuó un informe de investigación transversal y observacional con el objetivo evaluar la **CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON INSULINA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N°45 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE SAN LUIS POTOSÍ**. La muestra estuvo conformada un total de 127 usuarios con diabetes mellitus tipo 2 con tratamiento de insulina en la Unidad de Medicina Familiar N°45 del IMSS de San Luis Potosí. La técnica fue la encuesta y el instrumento es el cuestionario Diabetes 39. Obtuvo como resultado la mayoría tienen entre 45 a 65 años, 68% mujeres, 44.09% primaria, 93% casados, 44.9% amas de casa y 80% presentan alta calidad de vida.

#### Nacionales

Torres<sup>11</sup>. En el año 2018 realizó un trabajo de estudio descriptivo, no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo con el objetivo **DETERMINAR LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD FAUCETT, CALLAO 2018**. Muestra estuvo conformada por 40 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el Cuestionario de Calidad de Vida específico para la Diabetes Mellitus (EsDQOL). Obtuvo como resultado, refleja la calidad de vida relacionada con la salud un 47% es media, 40% alta y 13% baja. Según dimensiones satisfacción 55% media, 37% alta y el 8% baja; en la dimensión de impacto el 52% media, 35% alta y 13% baja; la dimensión preocupación social y vocacional 50% alta, 42% media y 8% baja; en

dimensión preocupación relacionada con la diabetes 45% media, el 35% alta y el 20% baja.

Díaz<sup>12</sup>. En el año 2018 se redactó un trabajo de investigación tipo descriptivo, de corte transversal y no experimental con el objetivo determinar la **CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE – LIMA 2018**. La muestra de 40 individuos. Técnica es la encuesta y el instrumento es el cuestionario calidad de vida específico para la diabetes mellitus (EsDQOL). Obtuvo como resultado el 75% tiene una calidad de vida de media y el 25% es baja.

Ñique et al<sup>13</sup>. En el año 2018 ejecutaron una investigación descriptiva, no experimental, y cuantitativo con el objetivo determinar la **CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES**. La muestra fue fueron de 135 participantes. La técnica la encuesta y el instrumento es el cuestionario calidad de vida Whoqol Bref. Obtuvieron resultados, 97.8% es media la calidad de vida, el 1.4% es baja y el 0.7% es alta.

**Los antecedentes revisados en el ámbito internacional y nacional permiten tener una perspectiva acerca del comportamiento de la variable con respecto a la calidad de vida de los usuarios diagnosticados con diabetes tipo 2, así como también verificar la validez del instrumento y su aplicación en la población objetivo y lo cual permite establecer un conocimiento sobre el tema de estudio.**

## **II.b Bases teóricas**

### **Calidad De Vida**

Según la OMS refiere calidad de vida a la sensación de una persona en su lugar en el entorno de la cultura, los valores en que residen, con relación a las metas, expectativas y preocupaciones, además, es un

concepto influenciado, su estado mental, por la salud física, grado de independencia, relaciones sociales y relaciones con su entorno.<sup>14</sup>

Calidad de vida personal se puede definir como relación general, por lo cual, establece apariencias efectivas, por otra parte, pueden suceder acontecimientos depreciables en la vida, indican el compromiso mutuo de la persona o individuo y realización de normas y valores.<sup>15</sup>

El concepto de calidad de vida se encuentra en constante transformación, por lo cual, interviene los psicológicos, socioeconómicos y culturales, por ende, crean valores negativos y positivos en las personas, es decir, pueden producir cambios constantes en la persona, ya sea en el contexto o momento que se encuentre.<sup>16</sup>

Calidad de vida está asociado con los elementos sociales, culturales del entorno, económicos y está relacionada con la escala de valores de la persona, es decir, influye tanto el nivel de sustento de dinero, también la ayuda social o comunal de su sociedad donde residan las personas, por último, las costumbres y hábitos que tiene uno mismo.<sup>17</sup>

Un concepto de calidad de vida relacionado con la salud, es decir, es definido como aquellos aspectos del bienestar que están vinculados negativamente o se ven afectados por una enfermedad o tratamiento que lo conlleve un estado crónico o una alteración en su día a día.<sup>18</sup>

Un modelo simple para comprender los factores de calidad de vida relacionados con la salud es el de Wilson y Cleary (1995), que observa cómo los factores biológicos y fisiológicos interactúan con las características individuales y el medio ambiente producir una cascada de daños en el cuerpo, es decir, que el funcionamiento social y psicosocial y la creación de percepciones de salud negativas junto con factores no médicos afectan la calidad de vida.<sup>19</sup>

### **Diabetes mellitus**

Diabetes es una dolencia que se presenta cuando el cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina que produce o el páncreas no produce

suficiente insulina. Las consecuencias de la diabetes no controlada es la hiperglucemia.<sup>20</sup>

La Diabetes mellitus afecta la calidad de vida de los individuos la presenta, por ende, esto influye en las cualidades o aspectos, por ejemplo, ocasionando diferentes formas en el confort del usuario, tanto amigos y familiares, por lo cual, conllevan un estilo de vida distinto a su entorno.<sup>21</sup>

### **Tipos de Diabetes**

Diabetes tipo 1 (anteriormente dominada como insulino dependiente) se refiere la ausencia o falta de insulina, por lo cual, es una afección por el páncreas produce nada o poca insulina que por lo general puede ocurrir en la etapa de la adolescencia.<sup>22</sup>

Diabetes tipo 2 (anteriormente señalada diabetes no insulino dependiente) la causa es que la insulina no se utiliza de manera eficiente debido a la ineptitud el cuerpo, producido por la inactividad o exceso de peso que genera cambios repentinos en el organismo del individuo.<sup>23</sup>

Entre sus síntomas tenemos ganas de miccionar, aumento del hambre, cansancio, heridas que no cierran y baja de peso, por lo cual, causa puede ser herencia, la obesidad, los trastornos hormonales, los genes, etc, además, El tratamiento dependerá del tipo de diabetes que presenta el paciente.<sup>24</sup>

#### **II.b.4. Calidad de vida de las personas con diabetes**

Calidad de vida en un paciente diabético es relacionada con varias áreas de su vida, por ejemplo, psicológicamente porque sus sentimientos y emociones son cambiados por la enfermedad y el largo proceso de tratamiento, además, físicamente su cuerpo ya no es el mismo, se ve diferente, pierde demasiado peso, su piel se vuelve seca, especialmente por las pastillas que con el tiempo causan daños en los riñones.<sup>25</sup>



Socialmente la persona pasa por un gran cambio porque sus amigos o amistades que lo rodean no tienen la misma enfermedad y, por lo tanto, no tienen las mismas limitaciones que ellos, pierden las reuniones sociales y las amistades por lo que el individuo se siente discriminado o limitado a relacionarse con su entorno.<sup>26</sup>

Los diabéticos tienen un estilo de vida diferente a una persona sana, por lo cual, esto tiene un gran impacto en todas las áreas de sus vidas, por ejemplo. Les preocupa cómo cambiará su estado de salud al perder peso tan rápido, tienen muchas dudas o tal vez el médico no les resuelven el problema o no los orientan adecuadamente, por otro lado, cuando asisten a reuniones no pueden consumir alimentos que tengan azúcar, etc, por lo cual, se sienten un poco excluidos al resto.<sup>27</sup>

La calidad de vida se refleja alterada en quienes no saben a respecto de su enfermedad y no saben cómo enfrentarla, por ende, se ve muy afectada por su situación económica, siendo necesario el apoyo de los familiares para asegurar una buena calidad de vida, por otro lado, las personas intermedias o avanzadas ya saben cómo sobrellevar la enfermedad y qué deben hacer para recuperarse, además, reconocen sus efectos, por ende, su familia les brinda todo el apoyo que necesitan para sobrellevarla.<sup>28</sup>

## **Dimensiones**

### **a. Satisfacción**

Es la alegría o felicidad que experimenta y siente una persona al luchar contra una enfermedad, así mismo, lograr el sentimiento de placer pues dependerá de la satisfacción de las necesidades que tu estado de salud, es decir, te permita vivir y mantener una buena calidad de vida.<sup>29</sup>

### **b. Impacto**

Es el efecto de enfrentar la enfermedad, cómo la persona la acepta en

su vida, pues puede ser positiva o negativa tanto para él como para su familia, por lo cual, al ser la diabetes una enfermedad crónica reduce la calidad de vida del paciente, además, reduce la percepción de la vida y de uno mismo, por ende, es un choque emocional causado por hechos angustiosos que afectan la salud física y mental del individuo.<sup>30</sup>

### **c. Preocupación social – vocacional**

Es un conjunto de miedos o inquietudes que le produce al individuo por la enfermedad que presenta, ya que, le impide alcanzar sus objetivos personales, además, puede desarrollar emociones negativas o causando obstáculos mentales como ansiedad y depresión que lo limita interactuar con su entorno, por lo cual, le impide realizar actividades, por ejemplo, conseguir un trabajo, completar formar una familia e ir de vacaciones, por las complicaciones o dificultades que ocasiona la enfermedad.<sup>31</sup>

### **d. Preocupación relacionada con la diabetes**

Es la acción cognitiva no aceptada asociada por ideas negativas, sentimientos de incomodidad afectiva debido alteraciones, sentimientos por alteración de la imagen corporal y pérdida de conciencia durante la progresión de la diabetes, además, esta dimensión está asociada a pensamientos, actitudes y emociones negativas, por ende, es preocupante para ellos por si la enfermedad afecta aún más su situación de vida, por lo cual, temen que a futuro se presente otras complicaciones.<sup>32</sup>

## **Teoría De Enfermería Nola Pender: Promoción A La Salud**

Teoría menciona refiere a la protección de la salud porque indica el estado de actividad activa, además, es directamente al individuo para aumentar su bienestar, generar un mejoramiento en su estado de enfermedad que presente, por ejemplo, brindar consejería, charla educativa y etc. y finalmente Nola Pender se enfoca en tres áreas tales como las, resultados conductuales y las características y experiencias

individuales.<sup>33</sup>

Las opciones de estilo de vida saludable se aplicarán al grupo de conducta o actitud diaria en el comportamiento saludable, en cualquier caso, está íntimamente relacionado con calidad de vida, según la OMS “definió a la persona que tiene lugar un entorno cultural y sistema de valores y objetivos.”<sup>34</sup>

### **II.c Hipótesis**

La investigación es de tipo descriptiva de ninguna manera amerita hipótesis

Según Tamayo <sup>35</sup> “el tipo de investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza”.

### **II.d Variables**

Calidad de vida

### **II.e Definición operacional de términos**

**Calidad de vida:** Es la satisfacción de la persona con respecto al entorno y su vida, además, lo económico y también reduce significativamente la esperanza de vida, apariciones de enfermedades, además, la aparición de disturbios o problemas sociales.

**Diabetes Mellitus tipo 2:** El cuerpo de ninguna manera genera bastante insulina, por ende, se encuentra en la sangre demasiado glucosa, síntomas es el hambre, vista borrosa, fatiga y micción frecuente en algunos casos no presenta síntomas.

**Asentamiento Humano:** Es la creación de un grupo de población en el territorio de un lugar físico y de un conjunto de sistemas de su convivencia, teniendo en cuenta sus elementos naturales y su ingeniería física integradora.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a Tipo de estudio**

La investigación es cuantitativa permite reconocer de manera numérica los datos en la estadística, además, descriptivo, ya que, se precisa o describe la variable del informe.

Según Tamayo<sup>35</sup> “La metodología cuantitativa consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio”.

### **III.b. Área de estudio**

Se ejecuto en AA HH familias unidas en villa El Salvador como objetivo es valorar la calidad de vida de dicho asentamiento. Se encuentra ubicado en Av. El Sol con avenida María elena Moyano. El AA HH cuenta con puesto de salud, Pronoi y un salón comunal donde se realiza actividades entre ellos, socializan a través de actividades comunales en el horario de 8:00 am a 7:00 pm.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo formada 100 personas en el asentamiento humano familias unidas en el distrito villa el salvador, por lo cual, la muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probalístico quedando integrado 60 personas adultas que sufren de Diabetes Mellitus tipo 2 que residen dicho lugar.

Según Sampieri<sup>36</sup> “El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar”.

### **Criterios de inclusión**

- Usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 en el asentamiento humano familias unidas
- Pacientes de ambos géneros mayores a partir de los 40 años a más.
- Individuos con más de 1 año de enfermedad

### **Criterio de exclusión**

- Usuarios con Diabetes Mellitus tipo I y con diabetes gestacional
- Individuos que tengan discapacidad visual, auditiva que dificulten responder el cuestionario.
- Personas que tengan otro tipo de patologías

### **III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La investigación se ejecutó como técnica la encuesta y el instrumento es el cuestionario de Calidad de Vida específico para la Diabetes Mellitus de versión española el EsDQOL (Anexo 3). Instrumento consto de 20 Ítems de la siguiente manera:

- a. Satisfacción (1 a los 15 ítems)
- b. Impacto (16 a los 32 ítems)
- c. Preocupación social y vocacional (33 a los 39 ítems)
- d. Preocupación relacionada con la diabetes (40 a los 43 ítems)

Escala de respuesta es tipo Likert según dimensiones:

#### **Satisfacción:**

- 1 = muy satisfecho
- 0 = bastante satisfecho
- 0 = algo satisfecho
- 4 = poco satisfecho
- 5 = nada satisfecho

**Impacto, preocupación social/vocacional y preocupación relacionada con la diabetes:**

1 = nunca

0 = casi nunca

0 = a veces

4 = casi siempre

5 = siempre

Como valor final:

1. alta

2. media

3. baja

El instrumento es validado internacionalmente para su uso en español, es sometido solo a prueba piloto mediante prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0.83.

**III.e. Diseño de recolección de datos**

Considerando los objetivos y problema del presente estudio, se entregó el documento de presentación al AA HH Familias Unidas, mando por correo electrónico solicitud para la autorización y el resumen del proyecto, por lo cual, es recibido por el presidente y dirigente del AA HH, por ende, me enviaron una carta de aceptación para realizar mi trabajo de estudio

Por lo tanto, me comuniqué con el dirigente coordinar los días y la hora para la recolección de datos en las personas, así mismo, se realizó una charla explicando los puntos del instrumento y, por último, la duración de la encuesta fue un aproximadamente de 35 o 40 minutos, finalmente se consideró los principios bioéticos de Enfermería.

Se brindó una explicación sobre el cuestionario, explicando los puntos esenciales y se entregó un consentimiento informado a cada uno de ellos, sin forzar a las personas que no deseen colaborar con el

cuestionario, por otro lado, el trato se realizó con igualdad para cada uno de los participantes respetando origen, nivel académico, creencias, religión, no se permitió ningún tipo de marginación, para no llevar a ningún problema entre ellos.

El estudio no lastimo a los participantes, será beneficioso para ellos y su entorno, ya que, se pudo orientar, concientizar sobre dicha enfermedad y cómo llevar una buena calidad de vida, por ende, se realizó de forma anónima, sin causar daños, se realizó de una forma empática y respetuosa con cada uno de los participantes.

El proyecto de tesis fue revisado y aprobado por el comité de ética con número de registro: **N 365-2022-CIEI-UPSJB.**

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Al término de recolectar la información, fue procesada mediante los programas estadísticos Microsoft 2016, también se empleó el programa de Excel 2016 para tabular los datos de manera electrónica y SPSS versión 25, además, se uso la estadística descriptiva para elaborar los resultados mediante tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.

Según Sabino<sup>37</sup> “La investigación de tipo descriptiva tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios sistemáticos que establece el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información comparable y sistemática con la de otras fuentes”.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

Tabla 1

Datos generales de las personas del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023

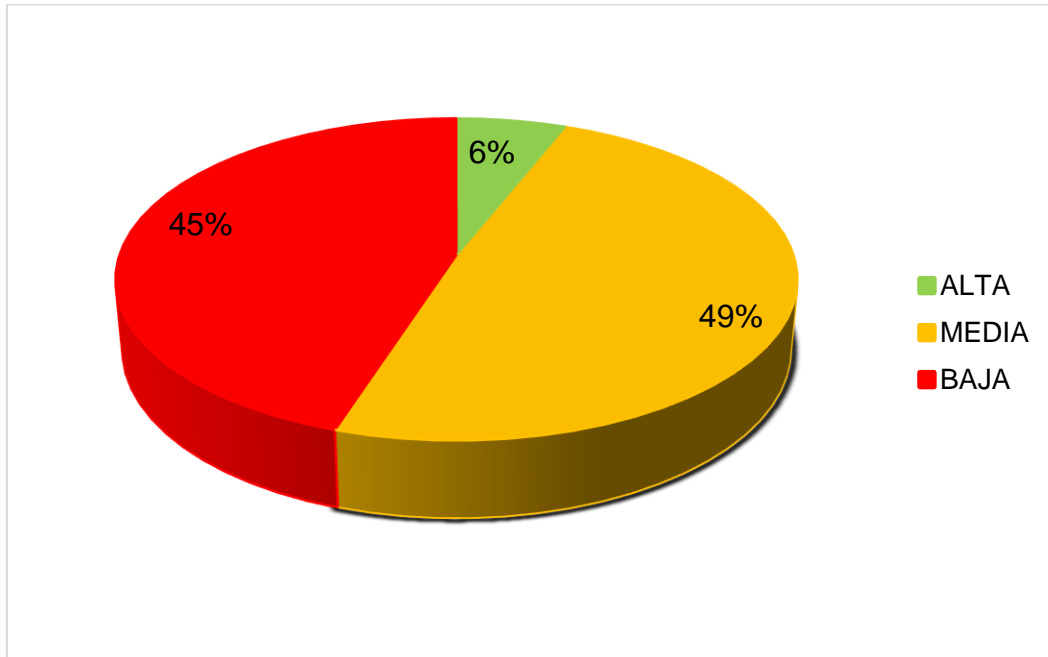
Datos generales	Categoría	n=60	100%
<b>Sexo</b>	Masculino	16	27%
	Femenino	44	73%
<b>Edad</b>	40 – 60	34	57%
	70 - +	26	43%
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria	18	30%
	Secundaria	23	38%
	Técnica	15	25%
	Universidad	4	7%
<b>Estado civil</b>	Soltero	32	53%
	Casado	9	15%
	Conviviente	16	27%
	Viudo	3	5%

Las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidad son del sexo Femenino 73% (44) edades en su mayoría de 40 – 60 años 57% (34) de Nivel de instrucción 38% (23) de Estado civil 53% (32).



**Gráfico 1**

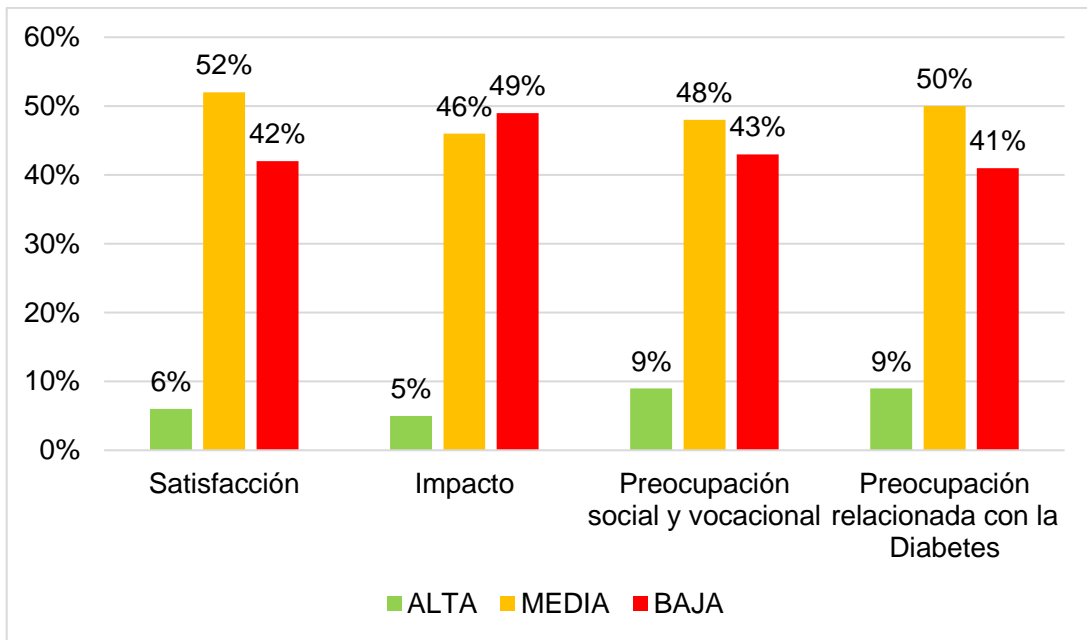
**Calidad de vida general de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023**



Se observa que las personas con diabetes mellitus tipo 2 tienen una calidad de vida alta 6% (4), 49% (29) media y 45% (27) baja.

**Gráfico 2**

**Calidad de vida según sus dimensiones de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023**



La Calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas según dimensión satisfacción el 6% (4) es alta, 52% (31) es media y 42% (25) baja; en la dimensión impacto el 5% (3) alta, 46% (28) media y 49 % (29) baja; en la dimensión preocupación social y vocacional el 9% (5) alta, 48% (29) media y 43% (26) baja y en la dimensión preocupación relacionada con la Diabetes el 9% (5) alta, 50% (30) media y 41% (25) baja.

#### **IV.b. Discusión**

La calidad de vida se refiere al contexto que tiene una persona de su lugar de existencia en su estado mental, salud física, grado de independencia, relaciones sociales y entorno, es decir, en el caso de un paciente diabético está relacionada con varias áreas de su vida psicológicamente, por ende, en sus sentimientos y emociones ya que son cambiados por la dolencia y el tratamiento, por último, físicamente se ve un cambio por el proceso de la enfermedad<sup>14 – 25</sup>.

Según datos generales el 57% de adultos del AA HH Familias unidas en Villa El Salvador tiene entre 40 a 60 años de edad. Un 73% sexo femenino, el 53% solteros, por otro lado, el estudio de Rojas<sup>10</sup> muestra baja cantidad y distinto tienen entre los 45 a 65 años de edad un 68%, un 70% de los adultos fueron mujeres, el 93% de adultos estaban casados.

En la teoría Promoción a la Salud, refiere que los comportamientos tienen relación con el deseo de alcanzar el potencial y bienestar del ser humano, por ende, despertó un interés de crear modelo enfermero pudiera dar respuesta la forma, por lo cual, los usuarios adoptan iniciativa con respecto de su propia salud en conexión del cuidado<sup>34</sup>.

En el estudio se observa las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 reflejan calidad de vida alta 6%, 49% es media y 45% es baja, en cambio, Rojas<sup>10</sup> indica que el 80% tienen una calidad de vida alta, por lo cual, se entiende que los adultos que pertenecen en el instituto social mexicano llevan una vida sana relacionada la enfermedad, por ende, los individuos que residen en un asentamiento humano se encuentran en un estado un poco preocupante, ya que, la enfermedad puede conllevar a otras patologías si no tienen un tratamiento, chequeos y vida sana.

La teoría indica que los procesos cognitivos son importantes, por lo cual,

es el cambio de conducta y aprendizaje, por esa razón señala cuatros requisitos de comportamiento: Atención = estar despierto ante lo que se presenta, Retención = recordar lo observado, Reproducción = habilidad de la conducta y Motivación = una buena razón para querer adoptar conducta<sup>33</sup>.

En el estudio se observa que los individuos con Diabetes Mellitus tipo 2 reflejan calidad de vida alta 6%, 49% es media y 45% es baja, por ejemplo, en Torres<sup>11</sup> la calidad de vida el 47% es media, 40% es alta y 13% es baja se puede observar que los resultados de ambos estudios son similares, por lo cual, se tiene que generar estrategias de ayuda, promoción y prevención para desarrollar un comportamiento saludable en conexión a la enfermedad para evitar posibles riesgos.

En el sustento teórico afirma que la conducta es racional, por lo cual, es un componente clave motivacional para conseguir un logro, por ende, cuando hay una intención concreta, clara y definida por conseguir una meta esto conlleva a que aumenta la posibilidad de alcanzar el objetivo<sup>34</sup>.

En el estudio se observa que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 demuestran calidad de vida alta 6%, 49% es media y 45% es baja, por lo tanto, en Diaz<sup>12</sup> calidad de vida 75% media y 25% baja refleja un mayor porcentaje preocupante a comparación a esta presente investigación, por lo cual, se tiene que desarrollar nuevas metas o estrategias de atención y participación de profesionales de salud.

Nola Pender refiere “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”<sup>33</sup>.

En el estudio se observa que los usuarios con diabetes mellitus tipo 2 demuestran calidad de vida alta 6%, 49% es media y 45% es baja, por

otro lado, en Ñique et al<sup>13</sup> en su estudio la calidad de vida el 97.8% es media, 1.4 es baja y 0.7 es alta, se observa una gran comparación en la escala media del porcentaje, por ende, se tiene que trabajar a respecto en la recuperación en el estado de salud de los adultos, para, así mismo, la enfermedad presente no conlleve alteraciones repentinas.

Nola Pender crea cuatro metaparadigmas el primero es Salud que refiere al estado positivo del individuo, por ende, la definición de salud tiene mayor significación que otro enunciado; el segundo es Persona es referida como una forma única, sus factores y cognitivo; el tercero es Entorno refiere al individuo en relación a su alrededor y cuatro es Enfermería responsable en los cuidados sanitarios.

Dimensiones según satisfacción 6% alta, 52% media y 42% baja; en la dimensión impacto 5% alta, 46% media y 49 % baja; en la dimensión preocupación social y vocacional 9% alta, 48% media y 43% baja y en la dimensión preocupación relacionada con la Diabetes 9% alta, 50% media y 41% baja, por otro lado, en Torres<sup>11</sup>

Según la dimensión de satisfacción 37% alta, 55% media y 8% baja; en la dimensión impacto 35% alta, 52% media y 13% baja; en la dimensión preocupación social y vocacional 50% alta, 42% media y 8% baja y en la dimensión preocupación relacionada con la Diabetes 35% alta, 42% media y 20% baja.

Se puede observar que en el estudio del autor la única dimensión resaltante es preocupación social y vocacional a comparación de esta investigación el más resaltante es en la dimensión impacto, por lo tanto, se tiene que implementar y mejorar su estado cognitivo y físico de los usuarios.

En la perspectiva de Nola Pender sobre la concepción de la salud refiere que es parte de un componente altamente humanístico, positivo y comprensivo, por lo cual, toma al individuo como ser global donde

examinar las fortalezas, estilos de vida, potencialidades, resiliencia y capacidades tomar decisiones acerca de su vida y salud<sup>34</sup>.

Dimensiones según satisfacción 6% alta, 52% media y 42% baja; en la dimensión impacto 5% alta, 46% media y 49 % baja; en la dimensión preocupación social y vocacional 9% alta, 48% media y 43% baja y en la dimensión preocupación relacionada con la Diabetes 9% alta, 50% media y 41% baja, en cambio,

En Díaz<sup>12</sup> en la dimensión de satisfacción 45% alta, 35% media y 20% baja; en la dimensión impacto 22% alta, 58% media y 20% baja; en la dimensión preocupación social y vocacional 47% media y 42% baja y en la dimensión preocupación relacionada con la Diabetes 50% alta, 30% media y 20% baja, refleja una gran comparación con respecto al estudio del autor la mayoría tienen mayor porcentaje en la escala alta a diferencia al presente estudio.

Según Nola Pender la teoría es originada con fin desarrollar planes de satisfacción relacionándose en su entorno, familia y amigos impulsando estilos saludables en la actividad física, alimenticia entre otros, además promoviendo una enseñanza para obtener una mejor calidad de vida<sup>33</sup>.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

La calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023 es media.

La calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2 del AA HH Familias Unidas, Villa el Salvador – 2023 según dimensiones satisfacción, impacto, preocupación social y vocacional y preocupación relacionada con la diabetes es media.

## **V.b. Recomendaciones**

Educar sobre las medidas de control y prevención de la dolencia con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente diabético tipo 2, además, deben tener un enfoque multidisciplinario que involucren tanto a los profesionales de enfermería, nutrición y psicológico para así fortalecer las dimensiones descritas de calidad de vida vinculada con la salud física y cognitiva.

Las autoridades promover programas preventivos - promocionales para brindar charlas educativas, con el propósito de educar a la persona y su entorno para que comprendan las necesidades de la enfermedad reforzando los hábitos de vida saludable en compromiso al tratamiento.

Asimismo realizar actividades promocionales para que la población tome conciencia sobre dicha enfermedad y puedan cambiar su estilo de vida , valorando las necesidades que su propio cuerpo tiene , para así poder satisfacerlas y tengan una buena calidad de vida.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) OMS, Organización Mundial de la Salud [internet]. Estados Unidos: OMS; 2023 [Actualizada año 2023; acceso 7 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
- 2) OPS, Organización Panamericana de la Salud [internet]. Estados Unidos: OPS; 2022 [Actualizada año 2022; acceso 15 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
- 3) FID, La Federación Internacional de Diabetes [internet]. Estados Unidos: FID; 2023 [Actualizada año 2023; acceso 7 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.idf.org/news/299:a-new-visual-identity-for-the-international-diabetes-federation.html>.
- 4) Barrientos C, Rodas O, Chang C, Salazar L, Alvarado M, Lupitou L. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2, según el puntaje de riesgo Findrisc, en pacientes de consulta externa del Hospital Nacional de Jutiapa. Ciencia, Tecnología y Salud. [Internet]. 2022 [Citado 20 Jun 2022]; 9(1): 70 – 81. Disponible en:  
  
<https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/812>
- 5) Linari M, Gonzales C, Dieuzeide G, et. al. Calidad de vida y prestaciones en salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según región geográfica en Argentina. Sociedad Argentina de Diabetes. [Internet]. 2019 [Citado 16 Jun 2022]; 53(3): 87 – 96. Disponible en:  
  
<https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/160/144>
- 6) De la cruz J. Evaluación de la calidad de vida mediante el cuestionario diabetes – 39 en pacientes hospitalizados con diabetes tipo 2. Trujillo 2015 [Optar bachiller de medicina]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.

- 7) Guerrero J, Parra L, Mendoza J. Autoeficacia y calidad de vida en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 sometidos a hemodiálisis. Cubana salud pública. [Internet]. 2016 [Citado 10 May 2018]; 42(2):193-2013. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v42n2/spu03216.pdf>
- 8) Apaza Y, Huaraya M. Capacidad de autocuidado y calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2. Arequipa 2016 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016.
- 9) García E. Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii en el barrio 28 de julio del cantón esmeraldas [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022.
- 10) Rojas F. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar n°45 del Instituto Mexicano del Seguro Social de San Luis Potosí. [Optar el Diploma en la Especialidad de Medicina Familiar]. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2020.
- 11) Torres S. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud Faucett, callao 2018. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo;2018.
- 12) Díaz M. Calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital nacional Hipólito Unanue Lima 2018. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad cesar vallejo;2018.
- 13) Ñique Y, Manchay H. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 acuden al consultorio externo de Endocrinología del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018.

- 14) OMS, Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suizas: OMS; 2019 [Actualizada año 2019; acceso 14 de junio de 2019]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 15) Llerena A. Percepción de la calidad de vida en mujeres trabajadoras de un Asentamiento Humano en Villa María del Triunfo-Lima [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022.
- 16) Huaman J. Calidad de vida en el climaterio de las mujeres del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva, Chachapoyas – 2021. [Tesis Licenciatura]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; 2022.
- 17) Delgado E, Del Rosario F. Calidad de vida de pobladores ancianos que residen en un Asentamiento Humano de Carabayllo, 2022. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022.
- 18) Gambini J, Nicho R. Planificación urbana y su impacto en la calidad de vida poblacional del Asentamiento Humano 27 de octubre, Chimbote 2022. [Tesis Licenciatura]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2022.
- 19) Ccalluco M, Melendez S. Calidad de vida en adultos mayores del Asentamiento Humano 29 de enero, Santa Anita, Lima, 2021. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021.
- 20) MEDLINE, Información de salud para usted. Diabetes [Internet]. Estados Unidos: MEDLINE; 2020 [Actualizada año 2020; acceso 23 de septiembre de 2020]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/diabetes.html>.

- 21) MSD, Merck Sharp y Dohme. Diabetes [Internet]. Estados Unidos: MSD; 2022 [Actualizada año 2022; acceso 23 de septiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm>.
- 22) OPS, Organización Panamericana de la Salud [internet]. Estados Unidos: OPS; 2022 [Actualizada año 2019; acceso 10 de junio del 2020]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,el%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,el%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre).
- 23) Blanco E, Chavarria G, Garita Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. Medica sinergia. [Internet]. 2021 [Citado 10 May 2018]; 6 (2): 639. Disponible en:  
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639>.
- 24) Carbajal W, Pajuelo L. Relación entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del centro de salud Pomalca. Peru 2018 [Optar el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 25) Chaverri J, Fallas J. Calidad de vida relacionada con salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Médica de Costa Rica y Centroamérica LXXII. [Internet]. 2017 [Citado 14 Jun 2019]; 21 (614) :217 – 224. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc2015/rmc151zn.pdf>

- 26) Bautista L, Zambrano G. La calidad de vida. Percibida en pacientes diabéticos tipo 2. Investigación de enfermería. [Internet]. 2015 [Citado 14 Jun 2019]; 7(1):131-148. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145233516009.pdf>
- 27) Santos J, Sousa S, Gomes A, et. Al. Calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus monitoreadas por la Unidad Básica de Salud. Cubana de enfermería. [Internet]. 2021 [Citado 05 Mar 2022];37(1): 35 – 36. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n1/1561-2961-enf-37-01-e3536.pdf>
- 28) Barahona U, Arango M, Ordoñez J, et. al. Calidad de vida de pacientes con diabetes tipo 2 en Colombia. Sistemática y metaanálisis acumulativo. [Internet]. 2019 [Citado 05 Mar 2022];12 (3): 80 – 90. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v12n3/2011-3080-cesp-12-03-80.pdf>
- 29) NIH, National Institutes of Health. La satisfacción con el tratamiento [Internet]. Estados Unidos: NIH; 2019 [Actualizada año 2019; acceso 10 de junio del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7022094/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20con%20el%20tratamiento%20se%20define%20como%20una%20evaluaci%C3%B3n,y%20sus%20resultados%20relacionados4.>
- 30) Mata M, Gamisans M, Badia X, et. al. Impacto de la diabetes mellitus tipo 2 en la calidad de vida de los pacientes tratados en las consultas de atención primaria en España. [Internet]. 2019 [Citado 05 Mar 2022]; 31 (8): 493 – 499. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-impacto-diabetes-mellitus-tipo-2-13047730>

- 31) Mesta M. Calidad de vida percibida en adultos con diabetes mellitus tipo ii – Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo, Perú. 2019. Chiclayo 2020 [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2022.
- 32) Villa M. Influencia del estrés en la diabetes mellitus. Npunto. [Internet]. 2020 [Citado 05 Mar 2022]; 111(29): 91 – 124. Disponible en:  
  
<https://www.npunto.es/content/src/pdfarticulo/5f33c616db094art5.pdf>.
- 33) Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av Enferm [Internet]. 2019 [Citado 11 Jun 2019];37(2): 227-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
- 34) Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016 [Título de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016
- 35) Delgado K, Gadea W, Vera S. Rompiendo Barreras en la Investigación. Vol 3. 12ª ed. Ecuador: Machala; 2018.
- 36) Hernandez O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2020 [Citado 19 Jun 2022]; 37 (3): 1442. Disponible en:  
  
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
- 37) Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación acción). Vol 4. 13ª ed. Ecuador: Babahoyo; 2020.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Menedez E, Barrio R, Novials A. Tratado de Diabetes Mellitus. 2ª ed. España: Almería; 2017.
- Lopez F. Gestión y promoción de la salud. España: Madrid Editores, 2016
- Publishing W. Diabetes para dummies. 2ª ed. India: Indianápolis; 2007
- Katschnig H, Freeman H, Sartorius N. Calidad de vida en los transtornos mentales. 2ª ed. Italia: Milano; 2000.

# **ANEXOS**



### ANEXO 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Concepto	Concepto Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Calidad de vida	Es la percepción que un individuo tiene de su lugar de existencia en el contexto de su cultura y del sistema de valores en las que une en relación con sus objetivos expectativos y sus inquietudes	Son condiciones que atribuyen el bienestar del individuo en todos sus ámbitos de los adultos mayores del asentamiento humano familias unidas en sus dimensiones satisfacción, impacto, preocupación por la enfermedad y social y vocacional relativa a la diabetes a través del cuestionario ESDQUL creado por M Millan ,	Satisfacción  Impacto  Preocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de su enfermedad</li> <li>• Satisfacción con el tratamiento</li> <li>• Cumplimiento con su dieta</li> <li>• Aspecto físico</li>   <li>• Padecimiento de la enfermedad</li> <li>• Impacto en el área social</li> <li>• Impacto en el aérea personal</li>   <li>• Preocupación laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta</li> <li>• Media</li> <li>• Baja</li> </ul>

		cuyo valor final es bueno , malo y regular	social y vocacional  Preocupación por la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación familiar</li> <li>• Preocupación a la enfermedad</li> <li>• Valoración de la imagen corporal</li> <li>• Cambios físicos</li> </ul>	
--	--	--	---	--	--



## ANEXO 2: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES

MELLITUS TIPO 2 DEL AA HH FAMILIAS UNIDAS, VILLA EL  
SALVADOR – 2023

#### Instrucciones:

Estamos realizando un estudio con la finalidad de conocer como usted se siente respecto a su enfermedad en los diferentes aspectos de su vida, esto con el propósito de implementar programas para mejorar su estado de salud y por ende su calidad de vida. Le solicitamos su participación respondiendo con sinceridad las preguntas de este cuestionario.

El cuestionario es anónimo

#### SESION I: DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

##### 1.- ¿Cuál es su sexo?

1. Masculino    2. Femenino

2.- ¿Cuántos años tiene Usted?    40 – 60     70 - +

##### 3.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?

1. Primaria                      3. Técnica

2. Secundaria                      4. Universidad

##### 4.- ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero                      3. Conviviente

2. Casado                      4. Viudo

<b>Satisfacción</b>	<b>Muy satisfecho 1</b>	<b>Bastante satisfecho 0</b>	<b>Algo satisfecho 0</b>	<b>Poco satisfecho 4</b>	<b>Nada satisfecho 5</b>
1. ¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarda en controlar su diabetes?					
2. ¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en revisiones?					
3. ¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?					
4. ¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?					
5. ¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?					
6. ¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?					
7. ¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?					
8. ¿Está usted satisfecho con su sueño?					
9. ¿Está usted satisfecho con sus relacionessociales y amistades?					
10. ¿Está usted satisfecho con su vida sexual?					
11. ¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo, colegio u hogar?					
12. ¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?					
13. ¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?					
14. ¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?					
15. ¿Está usted satisfecho con su vida en general?					

<b>Impacto</b>	<b>Nunca 1</b>	<b>Casi nunca 0</b>	<b>A veces 0</b>	<b>Casi siempre 4</b>	<b>Siempre 5</b>
16. ¿Con qué frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento de su diabetes?					
17. ¿Con qué frecuencia se siente avergonzado por tener que tratar su diabetes en público?					
18. ¿Con qué frecuencia se siente físicamente enfermo?					
19. ¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en su vida familiar?					
20. ¿Con qué frecuencia tiene problemas para dormir?					
21. ¿Con qué frecuencia encuentra que su diabetes limita sus relaciones sociales y amistades?					
22. ¿Con qué frecuencia se siente restringido por su dieta?					
23. ¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en su vida sexual?					
24. ¿Con qué frecuencia su diabetes le impide conducir o usar una máquina (p.ej. máquina de escribir)?					
25. ¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere en la realización de ejercicio?					
26. ¿Con qué frecuencia abandona sus tareas en el trabajo, colegio o casa por su diabetes?					
27. ¿Con qué frecuencia se encuentra usted mismo explicándose qué significa tener diabetes?					
28. ¿Con qué frecuencia cree que su diabetes interrumpe sus actividades de tiempo libre?					
29. ¿Con qué frecuencia bromean con usted por causa de su diabetes?					
30. ¿Con qué frecuencia siente que por su diabetes va al cuarto de baño más que los demás?					
31. ¿Con qué frecuencia come algo que no debe antes de decirle a alguien que tiene diabetes?					
32. ¿Con qué frecuencia esconde a los demás el hecho de que usted está teniendo una reacción insulínica?					

<b>Preocupación social y vocacional</b>	<b>Nunca 1</b>	<b>Casi Nunca 0</b>	<b>A veces 0</b>	<b>Casi Siempre 4</b>	<b>Siempre 5</b>
33. ¿Con qué frecuencia le preocupa si se casará?					
34. ¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá hijos?					
35. ¿Con qué frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo que desea?					
36. ¿Con qué frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?					
37. ¿Con qué frecuencia le preocupa si será capaz de completar su educación?					
38. ¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el empleo?					
39. ¿Con qué frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?					
<b>Preocupación relacionada con la Diabetes</b>	<b>Nunca 1</b>	<b>Casi nunca 0</b>	<b>A veces 0</b>	<b>Casi Siempre 4</b>	<b>Siempre 5</b>
40. ¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?					
41. ¿Con qué frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?					
42. ¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?					
43. ¿Con qué frecuencia le preocupa si alguien nosaldrá con usted a causa de su diabetes?					

**Muchas gracias por  
su participación**

---

### Anexo 3

#### Confiabilidad de instrumento

CALIDAD DE VIDA	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	20	0.83	Alta

#### COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

N = Números de ítems

$\sum s^2$  Sumatoria de las varianzas de los ítems

$s_x^2$  Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N \sum s^2(Y)}{(N-1) \left[ 1 - \frac{\sum s^2}{s_x^2} \right]}$$

El valor del Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

## Anexo 4

### Escala de valoración de instrumento

<b>ESDQOL</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
ALTA	Más
MEDIA	35 - más
BAJA	22 - 34

<b>SATISFACCIÓN</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
ALTA	Más
MEDIA	17 a más
BAJA	5 - 16

<b>IMPACTO</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
ALTA	Más
MEDIA	11 a más
BAJA	4 - 10

<b>PREOCUPACIÓN SOCIAL – VOCACIONAL</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
ALTA	Más
MEDIA	21 a más
BAJA	8 - 20

<b>PREOCUPACIÓN RELACIONADA CON LA DIABETES</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
ALTA	Más
MEDIA	18 a más
BAJA	6 - 17





## Anexo 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Señor o señora, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL AA HH FAMILIAS UNIDAS, VILLA EL SALVADOR - 2023”**. Antes que Usted acepte participar en el estudio se le va a tener que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

#### **Propósito del estudio:**

El estudio de investigación es describir y evidenciar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2.

#### **Riesgos:**

El estudio de investigación se trabajará con un cuestionario debidamente identificado, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Salcedo Andaicure María José, número de celular 946333451 y con correo [maria.salcedo@upsjb.edu.pe](mailto:maria.salcedo@upsjb.edu.pe)

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) a su correo institucional: [antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:antonio.flores@upsjb.edu.pe).

#### **Beneficios:**

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

**Confidencialidad:**

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifesté que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma

**Comité de Ética Institucional de Investigación:**

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe)