



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER GRADO DE
BACHILLER

AUTOR:

Varillas Carranza Bertha Milagros

ASESOR:

Mg. Eduardo Matta Solis

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Mi trabajo esta primero
dedicado a Dios, por
brindarme las fuerzas
para seguir adelante y
terminar con mis estudios.

A mi padre y mis
hermanos, por ser mi apoyo
incondicional día a día y poder
llegar hasta el final con mis
metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por guiar mi camino día a día durante todo el tiempo de mi vida universitaria.

Agradezco a mi familia, a mi papa y mis hermanos ya que con su apoyo logramos superar todo obstáculo presentado durante mi carrera universitaria.

A mi universidad María Auxiliadora, por el gran apoyo que nos brindo durante nuestros cinco años de carrera universitaria.

Mi mejor agradecimiento a mi asesor, Mg. Eduardo Matta, por su incondicional apoyo brindado, por la ayuda y colaboración con el proceso de mi investigación.

A los docentes que estuvieron conmigo apoyándome durante los años de estudio, que compartieron sus conocimientos con mi persona, dándome las facilidades para poder terminar mi etapa universitaria con éxito.

A las personas con diabetes que me ayudaron con su participación en este estudio, por haberme brindado los datos solicitados y compartir sus experiencias en mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

INDICE DE ANEXOS	6
RESUMEN	7
ABSTRAC	8
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	18
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	29
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

tabla 1. Características socio demográficas de pacientes con diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2020 (n=80).....	22
Tabla 2. Calidad de Vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)	23
Tabla 3. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Satisfacción en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)	23
Tabla 4. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Impacto en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)	24
Tabla 5. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Preocupación social y vocacional en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)	24
Tabla 6. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Preocupación relativa a la diabetes en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)	25

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.	36
Anexo B. Instrumento de Recolección de datos.	37
Anexo B. Consentimiento informado	41
Anexo D Confiabilidad del instrumento de conocimiento	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

Material y método: El enfoque del presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental, la población estuvo conformado por 80 pacientes, por ser una población pequeña se trabajó como muestra con los 80 pacientes del Consultorio de Endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumentos un cuestionario de Calidad de Vida específico para la Diabetes Mellitus de versión española EsDQOL

Resultados: tenemos como datos generales que en su en su mayoría el 57% de sexo femenino, el 42% de estos pacientes tienen entre 50 a 59 años, con un 45% con grado de instrucción secundaria, y un 58% de estado civil conviviente, en la calidad de vida relacionado con la salud obtuvieron una calidad de vida regular con el 51%; en lo que respecta a las dimensiones satisfacción y preocupación social y vocacional los pacientes obtuvieron una calidad de vida alto, en la dimensión impacto los pacientes obtuvieron una calidad de vida regular con un 58%, y finalmente en la dimensión preocupación relativa a la diabetes los pacientes obtuvieron una calidad de vida bajo con un 44%.

Conclusiones: El mayor porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, tienen una calidad de vida regular.

Palabras clave: Calidad de vida, salud, diabetes Mellitus tipo 2.

ABSTRAC

Objective: To determine the health-related quality of life in patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

Material and method: The focus of this study is quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental design, the population was made up of 80 patients, as a small population we worked as a sample with the 80 patients from the Endocrinology Clinic of the San Juan de Lurigancho Hospital, the technique used was the survey and the instruments a specific Quality of Life questionnaire for Diabetes Mellitus of the Spanish version EsDQOL.

Results: we have as general data that the majority of 57% are female, 42% of these patients are between 50 and 59 years old, with 45% with a secondary education degree, and 58% of cohabiting marital status Regarding the quality of life related to health, they obtained a regular quality of life with 51%; Regarding the dimensions satisfaction and social and vocational concern, patients obtained a high quality of life, in the impact dimension patients obtained a regular quality of life with 58%, and finally, in the dimension concern related to diabetes patients obtained a low quality of life with 44%.

Conclusions: The highest percentage of patients with type 2 Diabetes Mellitus, treated at the San Juan de Lurigancho Hospital, have a regular quality of life.

Key words: Quality of life, health, type 2 diabetes Mellitus.

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes es un conjunto de variaciones metabólicas que se caracteriza por la glucosa elevada (hiperglucemia), esto se debe a un problema con la secreción de la insulina, también suelen suceder alteraciones al metabolizar las proteínas y las grasas. La glucosa totalmente elevada es asociada con daño y fallas de muchos órganos y sistemas, suelen presentarse especialmente en riñones, ojos, corazón, vasos sanguíneos, nervios. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos muestra a los países con mayor número de personas adultas con diabetes (especificado en millones), a nivel mundial encontramos a Paquistán 19.4 millones, China 116.4 millones, Estados Unidos 31.5 millones, Indonesia 10.7 millones, India 77 millones , México 12.4 millones, Cuba 9.6 millones, , Rusia 9 millones, Egipto 8.9 millones, y Bangladesh 8.4 millones; y en Sudamérica Brasil 16.8 millones, Colombia 5.6 millones, Argentina 5.2 millones, Paraguay 7.4 millones, Chile 7.3 millones, Uruguay 6.8 millones, Venezuela 1.6 millones, Ecuador 5.9 millones, Bolivia 1.2 millones Perú 1.4 millones, y en Lima Metropolitana 1 de cada 12 personas tiene diabetes (2).

Por eso 374 millones de personas pueden sufrir de diabetes tipo 2, con una gran diferencia de 89 millones que pueden sufrir diabetes tipo 1. Uno de cada cinco seres humanos mayores de 65 años sufren de diabetes tipo 2 con un 79%; y en niños y adolescentes de los niños presenta diabetes tipo 1, con un 21%; esto suele ocurrir por el consumo de comidas con abundante azúcar, o mucha sal, con abundante grasa esto ocasiona una elevación del nivel de azúcar en la sangre, esto afecta el funcionamiento del páncreas para producir la hormona de la insulina, cuando esto no es tratado puede tener complicaciones y enfermedades cardíacas, cegueras, problemas con la visión, daño cerebral, renal y nervioso (3).

La Federación Internacional de la Diabetes (FID), nos muestra que en el 2019, de una población entre los 20 y 79 años a nivel mundial 463 millones (9.3%) de personas padecían de diabetes , se evalúa que para el año 2030, 578 millones

(10.2%) de personas lo sufran y para el 2045, 700 millones (10.9%) de personas lo sufran; pueden padecer la diabetes tipo 1, tipo 2 y la gestacional; de igual manera ocurre en las mujeres con un 9% y en hombre un 9.6%, esto va aumentando según la edad, todo esto equivale a 112 millones de personal aproximadamente entre las edades de 65 a 79 años; esto quiere decir que la diabetes mellitus es una afección muy grave a largo plazo, el bienestar de las personas, familia y la sociedad se localizan dentro de las 10 primeras causas de mortalidad en las personas adultas y aproximadamente casi el 4.6 millones de pacientes fallecieron en el 2019 en todo el mundo. (4).

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), nos dice que la diabetes tiene una tasa de 1.4 millones (16.2% en hombres y el 7% en mujeres); en menores de 40 años el 1.1%, en personas de 40 a 59 años el 5% y en mayores de 60 años el 10.1%; y también nos muestra una prevalencia a nivel nacional muy elevada por departamentos: el 50.1% en Lima, el 13.3% en Callao, el 5.8% en La Libertad, el 3.6% en Piura, el 3.3% en Lambayeque, el 3.1% en Loreto 3.1%, el 2.8% en Arequipa y en la sierra es un porcentaje bastante bajo (0.1%); también nos dice que mayormente se presenta en zonas urbanas con un 11.3% y en zonas rurales con un 4.9%; si lo vemos por regiones nos menciona un 14.1% en la costa, un 0.1% en la sierra y un 2% en la Selva, y también de la misma forma se presenta complicaciones como pie diabético (5.2%), nefropatía diabética (3.8%), polineuropatía (13.4%), complicaciones microvasculares (3.3%); y de la misma manera también se presentan comorbilidades, entre ellas tenemos a la obesidad (37.7%), cáncer (0.4%), dislipidemia (14.6%) hipertensión arterial (30.7%), anemia (3.2%), TBC (1.1%) tiroides (2.6%), TBC (1.1%) y (5).

La diabetes es un daño crónico que ocurre cuando el páncreas no llega a producir un cantidad adecuada de insulina que es la hormona que regula la glucemia, o también puede ocurrir cuando nuestro organismo no utiliza la insulina eficazmente, la hiperglucemia que son concentraciones altas de glucosa pueden ocasionar problemas al corazón, a los vasos sanguíneos lo riñones, los nervios, los ojos. Actualmente más de 400 millones de personas sufren de diabetes. Tenemos la diabetes tipo 2 que antes era conocida como

diabetes no insulino dependiente; esto sucede porque el organismo no utiliza correctamente la insulina que produce, es muy posible que la diabetes no se diagnostique mucho tiempo después de su inicio, suele diagnosticarse cuando ya han aparecido algunas complicaciones, durante mucho tiempo se observaba la diabetes solo en adultos, pero, ahora también se observa en niños (6).

La diabetes de tipo I es una enfermedad autoinmune y metabólica, aquí ocurre la destrucción de las células beta del páncreas, es por ello que se produce una deficiencia de la insulina, aquí los pacientes necesitan una ampolla diaria de insulina, estas personas llegan a ser dependientes de la insulina. La diabetes tipo II es caracterizada por la hiperglucemia, esta a diferencia de la diabetes tipo I no es dependiente de la insulina, y por último tenemos a la diabetes gestacional pero aparece durante el embarazo y también es caracterizada por la hiperglucemia, aquí las hormonas del embarazo bloquean la creación de insulina en el cuerpo de la madre, y provocan una dificultad del uso de la insulina en el cuerpo (7).

En estos días para poder conseguir controlar la diabetes se tiene que brindar información de cómo llevar un autocontrol y un correcto tratamiento, este se basa en tres pilares: la dieta que debe de ser una alimentación sana y balanceada, para conservar un peso adecuado y no elevar los niveles de la glucosa y presión arterial, otro pilar tenemos al ejercicio físico que es importante porque nos ayudara a obtener un peso adecuado y es favorable para la circulación, y el ejercicio nos ayudara a la disminución de los niveles de la glucosa, y el último pilar tenemos al tratamiento farmacológico, aquí se presenta la insulina y hipoglucemiantes orales como los sulfonilureas que ayudan a la secreción pancreática de insulina, la biguanida es un fármaco que disminuyen la glucosa, los Inhibidores de alfa glucosidasa atenúan glicemia e insulina, estos últimos medicamentos son para los pacientes que sufren diabetes tipo II y no pueden controlarlo por medio de dietas o ejercicios (8).

Esta investigación trabaja a base de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (1993). Orem nos dice que el auto cuidado es una contribución

permanente del pacientes en su propia existencia, el auto cuidado es una tarea que se aprende de las personas, de acuerdo a sus costumbres, culturas, creencias ya sean familiares o de la misma sociedad que conllevan hacia un solo objetivo, son comportamientos que se van obteniendo para poder actuar hacia las demás personas o al entorno y poder disminuir factores que influyen en la calidad de vida (9).

De igual manera Orem nos muestra tres requisitos de cuidados de enfermería, por lo cuales se logran los objetivos de autocuidado, educando a las personas para realizar actividades de autocuidado para sí mismo, entre ellas tenemos el autocuidado universal donde se ayuda a la conservación del agua, aire, eliminación, interacción social y actividad humana; tenemos también al autocuidado personal del desarrollo en el cual fomentamos disposiciones importantes para la vida humana y poder prevenir situaciones desfavorables en todas las etapas de la vida; por ultimo tenemos al autocuidado personal de los trastornos de la salud que son los que están asociados a los estados de salud las cuales vienen de la incapacidad, de un diagnostico y de un tratamiento médico las cuales van a necesitar de un cambio de estilo de vida, se tiene que orientar a las personas, y promover la independencia de ellos (10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que tener un buena calidad de vida es algo que toda personas tiene sobre su lugar en la vida, en su entorno, en sus valores con los que vive, en el cual se toma en cuenta los objetivos, sus posibilidades y sus preocupaciones de sí mismo; por ello está integrado por la situación psicológica, el nivel de independencia, la relación que tienen con el entorno, la salud física de cada uno (11).

La calidad de vida de las personas con diabetes se relacionan con la acción de los síntomas de esta enfermedad y el tratamiento que necesita para luchar contra esta enfermedad, de igual forma está compuesto por diferentes dimensiones:

La satisfacción es la felicidad que toda persona siente, experimenta para controlar su enfermedad, para lograr un bienestar saludable y así saber mantener una calidad de vida buena. La satisfacción que recibe la persona es

sentirse bien al cumplir adecuadamente el tratamiento y este tenga un efecto positivo en el transcurso de su enfermedad (12).

El impacto es aquella emoción fuerte que ocurre por algún problema desconcertante, el cual llega a interferir en la salud mental y física de la persona, la diabetes es una enfermedad que interfiere mucho en la calidad de vida de los pacientes, disminuye las ganas de vivir, aparecen acontecimientos personales, negativos durante la enfermedad; aquí el personal de enfermería es el que va a apoyar en la educación de los pacientes, para que ellos sepan asimilar sobre los diferentes síntomas que pueden ocurrir durante este proceso, enseñarle a cómo actuar a tomar en cuenta conductas adecuadas para conseguir una calidad de vida (13).

La preocupación social y vocacional es no sentirse tranquila, bien o tener miedo a este proceso de la enfermedad, el paciente cree que no logrará los objetivos trazados, como la educación, el formar su propia familia, salir a paseos de recreación, realizar viajes, todo por las consecuencias que puede ocasionar la diabetes (14)

La preocupación relacionada con la diabetes es aquella falta de control acompañado de sentimientos negativos y malestar emocional ocasionado por las complicaciones de la enfermedad, se asocia a la preocupación del proceso de la diabetes, de las consecuencias que pueda tener a futuro y el daño físico que pueda ocasionar, el personal de enfermería apoya brindando la información necesaria, ayudando a la disminución del temor, del miedo, de la preocupación en el proceso de la enfermedad mediante el correcto tratamiento, asistiendo a sus citas, y brindando una participación activa (15)

El cuestionario que utilizamos en esta investigación nos ayudara a conocer qué tipo de calidad de vida tienen los pacientes con Diabetes: El cuestionario lleva por nombre Diabetes Quality of Life (EsDQOL) que fue adaptado por Millan M en el 2002, el cual está distribuido por 43 ítems, dividido en 4 dimensiones: estas son: satisfacción, impacto, preocupación social y vocacional y preocupación relativa a la diabetes, cada dimensión tiene como puntaje mínimo 1 y como puntaje máximo 5; cada pregunta tiene 5 opciones como respuesta,

se trabaja con un escala tipo Likert, este instrumento se enfoca en la salud y aquellos factores que se relacionan con ella (16).

Bautista L y Zambrano G (17), en Colombia, en el 2015 ejecutaron una investigación titulada “La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2” , teniendo como objetivo la descripción y comparación por sexo en la calidad de vida que se percibe en los adultos diabético,, fue de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal; la muestra estuvo conformada por 287 pacientes, asimismo se utilizó el instrumento de Diabetes Quality of Life, como resultados se obtuvieron que el 62,3 % obtuvo una calidad de vida media, en la dimensión de satisfacción el 38% de pacientes muestran calidad de vida buena; en impacto el 76% presento buena calidad de vida, en preocupación social y vocacional el 43% medio; en preocupación relacionado con la diabetes el 46,7% presento calidad de vida medio.

Flores J, (18) en Quito, en el año 2015, realizó una investigación titulado “Influencia del tratamiento farmacológico prescrito y del nivel de adherencia al mismo en la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa de endocrinología y medicina interna del hospital de especialidades FF.AA. N°1” teniendo como objetivo determinar la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, fue una investigación descriptiva, trasversal, con una muestra de 224 personas con diabetes, se aplico el cuestionario EsDQOL, su resultado fue que el 53% de tienen buena calidad de vida, en la dimensión satisfacción, preocupación social/vocacional tuvieron una buena calidad de vida, en impacto y preocupación relativa a la diabetes tuvieron una mala calidad de vida.

Reyes y colaboradores (19), en el año 2019, en México, realizaron una tesis titulada “Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en Pachuca Hidalgo” tuvieron como objetivo determinar el nivel de calidad de vida de una muestra de pacientes diabéticos, de tipo no experimental, con una muestra de 27 pacientes con diabetes mellitus tipo II, el instrumento fue el cuestionario de

Diabetes Quality of Life (DQOL) , obteniendo como resultado una calidad de vida de nivel alto al igual que en las dimensiones satisfacción (50%), preocupación por aspectos sociales y vocacionales (66.7%), satisfacción con el tratamiento e impacto con el tratamiento (52%).

Torres Z. (20), en Perú, en el año 2018, realizó una investigación “Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Faucett, Callao 2018”, teniendo como objetivo determinar la calidad de vida que está relacionada con la salud de pacientes diabeticos Tipo 2, fue una investigación de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 40 pacientes, como resultado se obtuvo que el 47% obtuvo una calidad de vida relacionada con la salud de nivel regular, de la misma forma en las dimensiones satisfacción, impacto, preocupación relacionada con la diabetes que obtuvieron un calidad de vida regular, y en preocupación social y vocacional presentaron una calidad de vida buena.

Guerrero y colaboradores (21), en Perú, 2017, realizaron una tesis “Autoestima y Calidad de vida en personas con Diabetes. Hospital regional docente de Trujillo, 2017”, su objetivo fue establecer la relación entre Autoestima y Calidad de vida en personas con diabetes, en el HRDT; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 124 diabéticos, como instrumento se utilizo el cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes mellitus (EsDQOL), se obtuvo como resultado que la mayoría de pacientes tienen una alta calidad de vida al igual que en la dimensión satisfacción, y en impacto al tratamientos (79%), preocupación social y vocacional (96.8%) y preocupación relacionada con la diabetes (51.6%) obtuvieron una baja calidad de vida.

Díaz N. (22), en Lima. En el 2018, realizó una tesis “Calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 Hospital nacional Hipólito Unanue lima-2018,” tuvieron como objetivo determinar la calidad de vida en los adultos con Diabetes

Mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Lima 2018, fue una investigación de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal; se trabajo con una muestra de 40 diabéticos, se trabajo como instrumento un cuestionario; como resultado se obtuvo que el 75% tienen una calidad de vida media, en la dimensión satisfacción, preocupación social con el tratamiento, preocupación por su enfermedad la calidad de vida es alto, en impacto con el tratamiento tienen una la calidad medio.

Es de mucha importancia llevar a cabo este trabajo de investigación, ya que los cuidados y acciones de enfermería son considerados un eje primordial para la mejora del estado de salud a quienes irán dirigidos nuestro cuidados, y pues ellos tendrán que llevar una evaluación constante, tenemos que tomar en cuenta que la calidad de vida de los adultos es un indicador del trabajo eficaz, eficiente y realizado con mucha responsabilidad de parte del personal de enfermería.

En cuanto a la justificación teórica en este estudio nos mostró la importancia porque por medio de los análisis de la teoría que se menciona en esta investigación, contribuyen en el conocimiento que se tiene que brindar sobre la calidad de vida, se reforzara la fundamentación científica que ayudara en la comprensión de esta y próximas investigaciones.

En cuanto al valor práctico del estudio, nos ayudó a aumentar los conocimientos sobre los cuidados que da el personal de salud a los pacientes que pacientes con Diabetes Mellitus, y esto ayudara a proponer acciones para el mejoramiento de la organización del equipo de salud-enfermera, y a poder desarrollara una correcta atención a los pacientes.

En cuanto al valor social del estudio, este nos ayudó que el paciente diabético tenga como meta principal alcanzar una buena calidad de vida, para ellos tendrá que tener una correcta satisfacción al tratamiento, llevar de la mejor manera su enfermedad, brindar una educación adecuada sobre la calidad de vida al paciente y a familia y sociedad.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, este estudio fue realizado con un método científico y correctas metodologías que son necesarias para el proceso

de esta investigación.

El objetivo del estudio es determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo cuantitativo porque la variable se midió de forma numérica que estuvo basada en la aplicación de nuestro instrumento, en cuanto al diseño metodológico fue un estudio no experimental, porque la variable no fue manipulada, descriptiva y de corte transversal porque se recolectaron datos en un solo momento.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población fue de 80 pacientes con diabetes que fueron atendidos en el Consultorio de Endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de agosto – octubre; por tal motivo como es una población finita o pequeña (población menor a 100), no fue necesario el cálculo de muestra, quedando misma población de 80 pacientes.

Criterios de inclusión

- Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Pacientes mayores de 30 años.
- Pacientes con más de 1 año de la enfermedad.
- Pacientes sin otras patologías crónicas.

Criterios de exclusión

- Pacientes que sufran con discapacidades ya sean visuales, auditivas o algún tipo de alteración mental.
- Pacientes que sufran otros tipos de patologías.
- Pacientes que no aceptan participar en este estudio.

2.3 Variable de investigación

Esta investigación muestra la calidad de vida relacionada con la salud, es una

variable cualitativa según su naturaleza y su escala ordinal.

Definición conceptual.

Calidad de vida relaciona con la salud es la apreciación que realiza una persona en su espacio, en su cultura, en la sociedad en la que vive, esta persona tiene que tener presente sus propios objetivos, sus propias reglas, tiene mucho que ver la salud física, su situación psicológica, su principio de autonomía, las relaciones sociales que tiene y su relación con su entorno (23)

Definición operacional.

Son las percepciones que tiene el adulto que sufre de diabetes mellitus que se atienden en el hospital San Juan de Lurigancho, como se encuentra dentro de su sistema de valores y cuál es la relación con sus objetivos, por lo cual la medición será calidad de vida alta, media o baja.

2.4 Técnica de instrumento de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, esta nos permitió conocer a los pacientes que sufren de diabetes, y por este medio se les orientó y despejó las dudas sobre la calidad de vida que llevan.

El instrumento utilizado fue un cuestionario de Calidad de Vida específico para la Diabetes Mellitus de versión española EsDQOL, este es un cuestionario que fue realizado por un grupo de control y complicaciones de la Diabetes en el año de 1988 y con el tiempo fue modificado por Millán en una versión española en el año 2002 (24), el cuestionario consta de 43 ítems, con 4 dimensiones: satisfacción (15 ítems, impacto (17 ítems, preocupación social y vocacional (7 ítems y preocupación relacionado con la diabetes (4 ítems), cada pregunta tiene 5 alternativas en una escala tipo Likert. Este cuestionario que fue modificado por Millán fue aplicado aquí en Perú – Lima en un estudio realizado por Portilla en el año 2011, este instrumento fue validado por 8 jueces, donde los resultados

obtenidos superaron el valor mínimo de 0.80; y una confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Corbacho (0.869) (25) y otro estudio en la ciudad de Trujillo realizado por Guerrero A y Uribe M en el año 2017 (21)

2.5 Proceso de recolección de datos

Se pidió a la dirección al Consultorio del Hospital San Juan de Lurigancho, la información sobre el número de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, y se solicitó el permiso para poder encuestar a dichos pacientes.

Luego, se coordinó con cada uno de los pacientes, se les dio a conocer el objetivo de nuestro estudio y se les explico cómo se llevara a cabo el cuestionario, sobre el consentimiento informado, también se le explica que su participación en este estudio es de forma voluntaria, por último se procede a la verificación del llenado correcto.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

El proceso e interpretación estadística de los datos obtenidos se realizó mediante el programa Microsoft Excel 2019 y el Programa SPSS versión 26.0, por medio de la elaboración de una matriz de datos generales y específicos; y los datos obtenidos serán representados en tablas para su interpretación.

2.7 Aspectos éticos

Morales y colaboradores, nos menciona que el aspecto ético que se empleara será el respetar a las personas, manteniendo en confidencialidad a los pacientes evaluados y a todos los datos que ellos nos proporcionan (26).

En esta investigación se trabajó con los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Para que los participantes se sientan protegidos se aplicó antes de la encuesta un consentimiento informado que es un documento importante en el cuidado del personal de salud con el paciente en el cual se respeta y protege la confiabilidad de sus datos (27).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía: es cuando respetamos la libertad, la libre decisión de participar o no del paciente (28), en esta investigación preguntamos al paciente diabético si desea participar o no mediante el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: es cuando se previene el daño al paciente, no hacer daño a los demás, hacer el bien (29), en esta investigación se ayudó al paciente diabético a conocer su calidad de vida al afrontar su enfermedad.

Principio de no maleficencia: es no causar daño hacia otra persona (28), este estudio no les causó ningún daño a los participantes, al contrario se les ayudó a despejar cualquier duda que tengan.

Principio de justicia: no crear desigualdad, es tener el beneficio al cuidado de la salud (28), en este estudio todos los participantes son tratados por igual, con respeto y cordialidad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficas de pacientes con diabetes Mellitus tipo 2, en el Hospital San Juan de Lurigancho 2020 (n=80)

Características sociodemográficas	TOTAL	
	Nº	%
TOTAL	80	100
SEXO		
<i>Masculino</i>	46	57%
<i>Femenino</i>	34	43%
EDAD		
<i>40 - 49</i>	24	30%
<i>50 - 59</i>	34	42%
<i>60 a más</i>	22	28%
G. INSTRUCCIÓN		
<i>Primaria</i>	13	16%
<i>Secundaria</i>	36	45%
<i>Técnico</i>	27	34%
<i>Universidad</i>	4	5%
ESTADO CIVIL		
<i>Soltero(a)</i>	9	11%
<i>Casado(a)</i>	20	25%
<i>Conviviente</i>	46	58%
<i>Viudo(a)</i>	5	6%

En la tabla 1, tenemos datos generales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en su mayoría con un 57% de sexo femenino, el 42% de estos pacientes tienen entre 50 a 59 años, con un 45% con grado de instrucción secundaria, y un 58% de estado civil conviviente.

Tabla 2. Calidad de Vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)

<i>Calidad de vida relacionada con la Salud</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>malo</i>	5	6
<i>regular</i>	41	51
<i>bueno</i>	34	43
TOTAL	80	100

En la tabla 2, observamos que el 51% (n=80) tienen una calidad de vida de nivel regular, un 43% (n=80) tienen una calidad de vida buena y finalmente el 6% (n=80) tienen una calidad de vida de malo.

Tabla 3. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Satisfacción en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)

Satisfacción	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>malo</i>	14	16
<i>regular</i>	26	31
<i>bueno</i>	40	53
TOTAL	80	100

En la tabla 3, en la dimensión satisfacción, tenemos que el 53% (n=80) tienen una calidad de vida bueno, el 31% (n=80) tienen una calidad de vida regular y por último el 16% (n=80) tienen una calidad de vida malo.

Tabla 4. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Impacto en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)

Impacto	f	%
<i>malo</i>	3	3
<i>regular</i>	42	58
<i>bueno</i>	35	39
TOTAL	80	100

En la tabla 4, tenemos que el 58% (n=80) tienen una calidad de vida regular, el 39% (n=80) tienen una calidad de vida buena y por último el 3% (n=80) tienen una calidad de vida mala.

Tabla 5. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Preocupación social y vocacional en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)

Preocupación social y vocacional	f	%
<i>malo</i>	6	13
<i>regular</i>	31	33
<i>bueno</i>	43	54
TOTAL	80	100

En la tabla 5, observamos que el 54% (n=80) tienen una calidad de vida buena, el 33% (n=80) tienen una calidad de vida regular y finalmente el 13% (n=80) tienen una calidad de vida mala.

Tabla 6. Calidad de Vida relacionada con la salud según la dimensión de Preocupación relativa a la diabetes en pacientes con Diabetes Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020(n=80)

Preocupación relativa a la diabetes	<i>f</i>	%
<i>malo</i>	35	44
<i>regular</i>	33	41
<i>bueno</i>	12	15
TOTAL	80	100

En la tabla 6, observamos que el 44% (n=80) tienen una calidad de vida mala, el 41% (n=80) tienen una calidad de vida regular y finalmente el 15% (n=80) tienen una calidad de vida buena.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En esta investigación se determinó que la calidad de vida en los diabéticos, obtuvieron una calidad de vida regular, de igual manera en la investigación realizada por Bautista y colaboradores (17) en el año 2015, donde los pacientes obtuvieron una calidad de vida media, y de la misma forma en la investigación de Torres, en el año 2018 donde los pacientes obtuvieron una calidad de vida regular, por lo tanto se observa que estos pacientes no cuentan con los necesarios conocimientos de llevar una buena calidad de vida, esto suele suceder por ser pacientes adultos y convivientes que muchas veces no pueden dejar de laborar para asistir a sus controles o a charlas educativas que brindan, los trabajos que ellos representan son de horario completo y toda la semana, como personal de salud podemos dar educativas para enseñar a la población como llevar una correcta calidad de vida y afrontar esta enfermedad.

Con respecto a la dimensión de satisfacción en este estudio obtuvieron una calidad de vida alta, de igual manera en las investigaciones de Reyes y colaboradores (19), en el año 2019, en México y la de Bautista y colaboradores (17), en el año 2015 en Colombia donde los pacientes obtuvieron una calidad de vida relacionada a la satisfacción alta, por lo tanto podemos decir que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, cumplen con consumir una dieta adecuada, realizan correctamente los ejercicios establecidos en su vida cotidiana, como personal de enfermería podríamos seguir mejorando esta calidad de vida educando al paciente, para llevar un correcto proceso de su enfermedad y seguir manejando una calidad de vida buena.

Con respecto a la dimensión de Impacto en nuestra investigación se obtuvo una calidad de vida regular, de igual manera en las investigaciones de Torres (20) en el 2018 y Díaz (22) en el 2018 obtuvieron una calidad de vida medio, lo que quiere decir que los pacientes se encuentran muy seguidos mal física y psicológicamente, como personal de salud podemos incorporar y apoyar en la

educación al paciente para que puedan llevar una correcta calidad de vida en el proceso de su enfermedad.

Con respecto a la dimensión preocupación social obtuvieron una calidad de vida alta, de igual manera en las investigaciones de Flores (2015) donde obtuvieron una calidad de vida bueno y en la investigación de Díaz (22) donde los pacientes también obtuvieron una calidad de vida alta, aquí los pacientes quieren alcanzar sus metas y objetivos que se plantean, y sobresalir satisfactoriamente con toda esta enfermedad. Esto también corresponde mucho a la edad que manejan la mayor cantidad de pacientes, son personas estables y con muchas metas que cumplir ya sea para su beneficio propio o el de su familia.

Con respecto a la dimensión preocupación relacionada con la diabetes se encontró que los pacientes obtuvieron una calidad de vida mala de igual manera en las investigaciones de Guerrero (21) en Perú en el año 2017 y de Flores (18), en el año 2015, donde los pacientes obtuvieron una calidad de vida baja, en esta dimensión la mayoría de pacientes se preocupan por las complicaciones que ocasiona la diabetes y las repercusiones que esta pueda traer más adelante.

En esta investigación se encontró muchas limitaciones, como pacientes que no quisieron participar de nuestras encuestas por motivos de vergüenza a su enfermedad o un temor a que le pueda suceder algo, también por motivos de horarios de trabajo, hubieron pacientes que se quejaron del trato que reciben por el personal de salud, uno de ellos refiere me tratan mal y muchas veces no hay medicamentos y tenemos que comprarlo.

En esta investigación obtuvimos un nivel medio en la calidad de vida, como profesionales de enfermería debemos de realizar actividades preventivas, educar al paciente y a su familia en cómo obtener una calidad de vida satisfactoria y mejorar su proceso de adaptación a todos los cambios que va a producir la diabetes en su organismo y estar preparados para cualquier consecuencia que se pueda presentar.

4.2 Conclusiones

- Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, tienen una calidad de vida regular.
- Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, respecto a la dimensión satisfacción tienen una calidad de vida alto.
- Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, respecto a la dimensión impacto tienen una calidad de vida regular.
- Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, respecto a la dimensión preocupación social y vocacional tienen una calidad de vida alto.
- . Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, respecto a la dimensión preocupación relativa a la diabetes tienen una calidad de vida bajo.

4.3 Recomendaciones

- Con respecto a la calidad de vida de los pacientes diabéticos llego a sobresalir el nivel regular, en el cual se recomienda al personal de salud poder brindar charlas educativas, y promocionar la buena calidad de vida.
- El personal de salud, debe poner mayor interés en los programas de educación para llevar una correctas salud, las cuales tienen que ser dirigidas a la población que se encuentra en riesgo, de esta manera se

puede recudir las complicaciones que llega a presentar esta enfermedad, se recomienda talleres sobre alimentación saludable, actividades físicas, etc.

- Por la importancia del tema sobre la calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, se sugiere seguir realizando investigaciones más profundas, puede ser adicionando dimensiones que nos ayudaran a conocer más a fondo las circunstancias que nos lleva a una mala calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Rojas E. Molina R. Cruz P. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo [revista en Internet] 2012 [citado 12 de setiembre 2020]; 10(1): 7-12 Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/3755/375540232003.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de la diabetes en porcentajes en la población de 20 a 79 años. Ginebra: OMS. [Internet] [citado 12 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.DIAB.ZS>
3. Mendoza M, Padrón A, Cossio P, Soria M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. Ciudad de Panamá: Revista Panamericana de Salud Pública; 2017. 41(01): 01-06. [Internet] [citado 12 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34431/v41e1032017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Pouya A, Inga P, Paraskevi S, Dominic B, Rtiys W. Estimaciones de prevalencia de diabetes a nivel mundial en el 2019, proyecciones para

- 2030 y 2045. Ginebra: Federación Internacional de la Diabetes; 2019. [Internet] [citado 12 setiembre del 2020]. Disponible en: [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(19\)31230-6/fulltext](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(19)31230-6/fulltext)
5. Ministerio de Salud del Perú. Boletín de la semana epidemiológica del Perú: situación epidemiológica de la diabetes. Lima: MINSA; 2019. [Internet] [citado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/36.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la diabetes. [Internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2016. [citado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-5-spa.pdf;jsessionid=5649002E900852CC55C3122D7FA0F3BB?sequence=1>
7. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2016. [citado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
8. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. Guías Clínicas. Diabetes Mellitus. [Internet]. España: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria; 2015. [citado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: https://2016.jornadasdiabetes.com/docs/Guia_Diabetes_Semergen.pdf
9. Vega O. Gonzales D. Teoría del déficit del autocuidado: Interpretación desde los elementos conceptuales. Revista Ciencia y Cuidado [Revista de Internet] 2001 [citado 15 setiembre del 2020]; 4(4). Disponible en: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20docume>

ntos/Downloads/Dialnet-TeoriaDelDeficitDeAutocuidado-2534034.pdf

10. Cisneros F. Teorías y modelo de enfermería [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; [citado 15 setiembre del 2020]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
11. Organización Mundial de la Salud. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Revista de Internet] 2007 [citado 20 setiembre del 2020]; 12:11-24 . Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
12. Zanetti M. Miyar L. Voltolini M. Antonio M. Siqueira D. Pontin F. Satisfacción del paciente diabético en seguimiento en un programa de educación en diabetes. Rev Latino-am Enfermagem [revista en Internet] 2007 [citado 21 setiembre del 2020] 15(4) Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/es_v15n4a10.pdf
13. Mata M. Roset M. Badia X. Antoñanzas F. Ragel J. Impacto de la diabetes mellitus tipo 2 en la calidad de vida de los pacientes tratados en las consultas de atención primaria en España. Rev. Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [citado 21 setiembre del 2020];31(8): 493-499 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-impacto-diabetes-mellitus-tipo-2-13047730>
14. Pineda Z. Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de Salud de Puno-2018. [tesis de licenciatura]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13217/Pineda_Ramos_Zuani_Marluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Juárez M. El estrés y las enfermedades crónicas. Revista Médica famAndal [artículo de internet]. 2017 [citado 21 setiembre del 2020]; 18(2). Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf
16. Millán M. Reviriego J. Del Campo J. Revaluación de la versión española del cuestionario Diabetes Quality of Life (EsDQOL). Revista Nutrición y Endocrinología [Revista en Internet] 2002 [citado 21 setiembre del 2020]; 49(10): 322-4 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-pdf-S1575092202744823>
17. Bautista L. Zambrano G. La calidad de vida percibida en pacientes diabéticos tipo 2. Revista Científica Javeriana [revista en Internet] 2015 [citado el 22 de setiembre del 2020]; 17(1): 131-148 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145233516009.pdf>
18. Flores J. Influencia del tratamiento farmacológico prescrito y del nivel de adherencia al mismo en la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa de endocrinología y medicina interna del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 [Tesis para el título de Medica Cirujana]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8880/TESIS%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Reyes K. Tolentino F. Guzmán R. Bosques L. Romero A. Lerma A. Solano G. González A. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en Pachuca Hidalgo. Salud y Educación [revista en

Internet] 2019 [citado el 22 de setiembre del 2020]; 8 (15):1-6 Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/337806203_Calidad_de_vida_en_pacientes_con_diabetes_mellitus_tipo_II

20. Torres Z. "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 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28158/Torres_PZD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Guerrero A. Uribe M. "Autoestima y Calidad de vida en personas con Diabetes. Hospital regional docente de Trujillo, 2017 [tesis licenciatura]. Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28158/Torres_PZD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Diaz N. "Calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital nacional Hipólito Unanue - lima, Año, 2018 [tesis licenciatura]. Lima Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18390/D%C3%ADaz_MN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Vinacio S. Quiceno M. Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: Estudios Colombianos. *Psychologia. Avances de la disciplina* [revista en Internet] 2012 [citado el 22 setiembre del 2020]; 6 (1):123-136 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770004.pdf>

24. Millan M. Cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes mellitus (EsDQOL). *Revista de Atención Primaria* [revista en Internet] 2002 [citado el 22 setiembre del 2020]; 29 (8): 517-521 Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-cuestionario-calidad-vida-especifico-diabetes-13031464>

25. Portilla L. Calidad de vida y autoconcepto en pacientes con diabetes mellitus con y sin adherencia al tratamiento [tesis licenciatura en Psicología]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3279/Portilla_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado el 30 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
27. Vázquez A, Ramírez E, Vázquez J, Cota F, Gutiérrez J. Consentimiento informado ¿Requisito legal o ético? Cirujano General [revista en Internet] 2017 [citado 30 de setiembre del 2020] 39 (3): 175-182 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>
28. Costa A, Almendro C. Los principios de la bioética: Autonomía [Internet] 2da edición. Fistera [actualizada 6 de abril del 2005, citado 30 de setiembre del 2020] Disponible en: <http://diabetesmadrid.org/wp-content/uploads/2015/07/Diabetes-para-Dummies-%C2%B7-Diabetes-Madrid.pdf>
29. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [citado el 30 de setiembre del 2020]; 22 (marzo 2010): 121-157. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Calidad de vida relacionada con la salud	Calidad de vida relaciona con la salud es la apreciación que realiza una persona es su espacio, en su cultura, en la sociedad en la que vive, esta persona tiene que tener presente sus propios objetivos, sus propias reglas, tiene mucho que ver la salud física, su situación psicológica, su principio de autonomía, las relaciones sociales que tiene y su relación con su entorno (23)	Son las percepciones que tiene el adulto que sufre de diabetes mellitus en el hospital San Juan de Lurigancho sobre como esta en la vida dentro del sistema de valores y cuál es la relación con los objetivos, para esto la medición fue calidad de vida alta, media o baja.	Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de control de su enfermedad. • Satisfacción con el tratamiento. • Cumplimiento de la dieta. • Satisfacción con el sueño • Satisfacción con las relaciones sociales y amistades • Satisfacción de actividades en el trabajo y el hogar. 	01 – 15	Malo	43 – 86
			Impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia del dolor asociado al tratamiento de la diabetes. • Frecuencia de sentirse físicamente enfermo. • Restricción de la dieta. 	16 – 32		
			Preocupación social y vocacional	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación a nivel laboral • Preocupación a nivel familiar • Preocupación a nivel salud 	33 – 39	Regular	87 – 146
			Preocupación relativa a la diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación de perderá el conocimiento • Preocupación de los cambios físicos • Preocupación por complicaciones debidas a su diabetes • Preocupación de imagen corporal. 	40 – 43		

Anexo B. Instrumento de Recolección de datos.

INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD EN PACIENTES DIABETICOS TIPO II

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

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Se le pide responder con sinceridad estas preguntas, y decirle que estos datos brindados serán tratados de forma anónima.

1. ¿Cuál es su sexo?

1. Masculino

2. Femenino

2. ¿Cuántos años tiene Usted?:

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

1. Primaria

3. Técnica

2. Secundaria

4. Universidad

4. ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero

3. Conviviente

2. Casado

4. Viudo

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

Muy Satisfecho (MS=1)

Bastante Satisfecho (BS=2)

Algo Satisfecho (AS=3)

Poco Satisfecho (PS=4)

Nada Satisfecho (NS=5)

Nunca (N = 1)

Casi nunca (CN=2)

A veces (AV= 3)

Casi Siempre (CS = 4

Siempre (S=5)

	SATISFACCION	MS	BS	AS	PS	S
01	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que tarda en controlar su diabetes?					
02	¿Está usted satisfecho con la cantidad de tiempo que ocupa en revisiones?					
03	¿Está usted satisfecho con el tiempo que tarda en determinar su nivel de azúcar?					
04	¿Está usted satisfecho con su tratamiento actual?					
05	¿Está usted satisfecho con la flexibilidad que tiene en su dieta?					
06	¿Está usted satisfecho con la carga que supone su diabetes en su familia?					
07	¿Está usted satisfecho con su conocimiento sobre la diabetes?					
08	¿Está usted satisfecho con su sueño?					
09	¿Está usted satisfecho con sus relaciones sociales y amistades?					
10	¿Está usted satisfecho con su vida sexual?					
11	¿Está usted satisfecho con sus actividades en el trabajo, colegio u hogar?					
12	¿Está usted satisfecho con la apariencia de su cuerpo?					
13	¿Está usted satisfecho con el tiempo que emplea haciendo ejercicio?					
14	¿Está usted satisfecho con su tiempo libre?					
15	¿Está usted satisfecho con su vida en general?					

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

	PREOCUPACION SOCIAL Y VOCACIONAL	N	CN	AV	CS	S
33	¿Con qué frecuencia le preocupa si se casará?					
34	¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá hijos?					
35	¿Con qué frecuencia le preocupa si conseguirá el trabajo que desea?					
36	¿Con qué frecuencia le preocupa si le será denegado un seguro?					
37	¿Con qué frecuencia le preocupa si será capaz de completar su educación?					
38	¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el empleo?					
39	¿Con qué frecuencia le preocupa si podrá ir de vacaciones o de viaje?					
	PREOCUPACION RELACIONADA CON LA DIABETES	N	CN	AV	CS	S
40	¿Con qué frecuencia le preocupa si perderá el conocimiento?					
41	¿Con qué frecuencia le preocupa que su cuerpo parezca diferente a causa de su diabetes?					
42	¿Con qué frecuencia le preocupa si tendrá complicaciones debidas a su diabetes?					
43	¿Con qué frecuencia le preocupa si alguien no saldrá con usted a causa de su diabetes?					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Se le invita a participar de esta investigación, se le nombra los siguientes datos que tiene que conocer:

Título del proyecto: Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del hospital San Juan de Lurigancho – 2020

Nombre de la investigadora: Milagros Varillas Carranza

Propósito del estudio: determinar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

Inconvenientes y riesgos: No tendrá ninguno, solo tendrá que responder el cuestionario.

Costo por participar: No tiene ningún costo.

Confidencialidad: La información que nos brinde usted, se encontrará protegido, solo la investigadora lo conocerá.

Participación voluntaria: Su participación es de forma voluntaria y si usted decide retirarse no hay ningún problema.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y haber comprendido los términos, me dieron la opción de poder preguntar lo que no he comprendido, las cuales me fueron respondidas satisfactoriamente, no he sido influido indebidamente para poder participar en este estudio y por lo cual acepto participar voluntariamente.

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

.....
Firma de la participante

Anexo D Confiabilidad del instrumento de conocimiento

La confiabilidad de este instrumento se consiguió por medio de la prueba α de Crombach, para lo cual se utilizó una prueba piloto de 30 pacientes diabéticos, que no fueron incluidos en la investigación. Se tuvo como resultado de la prueba un 0,81 ($\alpha > 0,81$), lo que nos confirma un coeficiente de confiabilidad muy alta de nuestro instrumento.

Analisis de confiabilidad cuestionario CALIDAD DE VIDA

<i>Alfa de Crombach</i>	<i>Nº elementos</i>
0,81	30

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Crombach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt=Varianza del total

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