



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON  
DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDO EN EL  
SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD  
CONDE DE LA VEGA, LIMA-2022**



**PRESENTADA POR  
AUGUSTA MANAYAY HUAMAN**

**ASESOR  
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**TESIS**

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

**LIMA – PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**  
**"HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA"**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES  
MELLITUS TIPO II ATENDIDO EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA, LIMA-2022**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**AUGUSTA MANAYAY HUAMAN**

**ASESORA:**

**DRA. ENF. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES  
MELLITUS TIPO II ATENDIDO EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA, LIMA- 2022**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesora:**

Dra. Enf. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

### **Miembros del jurado:**

**Presidente:** Dra. Enf. Rocío Del Carmen Adriazola Casas

**Vocal:** Dra. Enf Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

**Secretaria:** Mg. Enf. Silvia Patricia Carrasco Carrasco

## **DEDICATORIA**

Gracias Jesús por guiarme por el camino correcto y nunca abandonarme. Agradezco a mi segunda madre, quien fue testigo de todos mis logros y ha sido mi soporte para alcanzar mis sueños, también a mis padres quienes me dieron la vida y comparten mi felicidad y mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud es para mí asesora la Dra. Ysabel Carhuapoma por su orientación durante el desarrollo del proyecto de tesis, a los pacientes que se ofrecieron a participar en este estudio y finalmente al personal de enfermería del centro de salud.

## REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii atendido en el servicio de medicina d

AUTOR

Augusta Manayay Human

RECuento DE PALABRAS

6099 Words

RECuento DE CARACTERES

33043 Characters

RECuento DE PÁGINAS

45 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

827.9KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 7, 2023 4:41 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 7, 2023 4:42 PM GMT-5

### ● 16% de similitud general

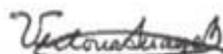
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



  
Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo  
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



Facultad de  
Obstetricia y Enfermería  
Hilda Zoraida Baca Neglia

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Augusta Manayay Huamán**, en mi condición de egresada de **Enfermería**, identificada con el DNI N° **43658598**, dejo en constancia que mi investigación titulada: **“Calidad de Vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus Tipo II Atendido en el Servicio de Medicina Del Centro de Salud Conde de la Vega, Lima-2022”**, realizada bajo la asesoría de la Dra. **Ysabel Carhuapoma Acosta** cumple con los criterios de autenticidad/originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 08 de Noviembre del 2023

Firma del autor

DNI:43658598

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	9
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	9
2.6 Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	24
VI. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
VII. ANEXOS.....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.....	11
<b>Tabla 2.</b> Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II en la dimensión física atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.....	12
<b>Tabla 3.</b> Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II en la dimensión psicológica atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.....	13
<b>Tabla 4.</b> Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II en la dimensión relaciones sociales atendido en el servicio de medicina del C.S. conde de la Vega, Lima-2022.....	14
<b>Tabla 5.</b> Calidad de vida del adulto mayo con diabetes mellitus tipo II en la dimensión ambiente atendido en el servicio de medicina del C.S. conde de la Vega, Lima-2022.....	15

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.

**Método:** investigación de enfoque cuantitativo, nivel básico, tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo, se aplicó muestreo probabilístico simple a 210 adultos mayores con DM2, para recopilación de informaciones se empleo la entrevista y el instrumento fue un Cuestionario de tipo Likert, validez  $p < 0,05$  y confiabilidad 0.71

**Resultados:** En el análisis el 100% (136) de adultos mayores con diabetes mellitus presentan una CV regular. Según la dimensión física, el 88% (120) de los AM entrevistados tuvieron una calidad de vida regular; asimismo, respecto psicológico 95% (129), social 74% (100) y ambiente 89% (121).

**Conclusiones:** Se concluye que los adultos mayores obtuvieron un resultado regular con respecto su calidad de vida, atendidos en el servicio de medicina del C.S. Conde de la Vega.

**Palabras claves:** Calidad de vida, adulto mayor con diabetes mellitus tipo II.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the quality of life of older adults with type II diabetes mellitus attended at the Medicine Service of the C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.

**Method:** quantitative approach research, basic level, descriptive, cross-sectional and prospective type, simple probabilistic sampling was applied to 210 older adults with DM2, interview was used to collect information and the instrument was a Likert-type questionnaire, validity  $p < 0.05$  and reliability 0.71 **Results:** In the analysis, 100% (136) of older adults with diabetes mellitus have a regular QOL. According to the physical dimension, 88% (120) of the interviewed MAs had a regular QoL; likewise, regarding psychological 95% (129), social 74% (100) and environment 89% (121).

**Conclusions:** It is concluded that the older adults obtained a regular result with respect to their quality of life, attended in the medicine service of the C.S. Conde de la Vega.

**Key words:** Quality of life, older adults with type II diabetes mellitus.

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS en 2021 reportó desde 2020 al 2030 aumentará el porcentaje de AM de 60 años a más de 1000 millones a 1400 millones; se considera que estas cifras se duplicarán (2.100 millones) para 2050. Se pronostica que la cifra de adulto mayor de 80 años a más se triplique entre 2020 y 2050, hasta lograr los 426 millones<sup>1</sup>.

En Latinoamérica el 11% de los habitantes supera a una edad de sesenta, setenta y 80 años a más, cifra que aumentará al 17% en 2030 y se duplicará el porcentaje de AM en 2050<sup>2</sup>.

El INEI nos dice que las personas de la tercera edad representarán el 39.2% de la comunidad peruana en 2022. Mientras tanto, datos Estadísticas de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), la suma de los habitantes de AM está compuesta por 52,6% fémina y 47,4% varón<sup>3</sup>.

Existen diferentes definiciones del adulto mayor se trata de aquellos individuos que han llegado a la edad en la que tienen que dejar su trabajo, es decir jubilarse. Otra razón es que los adultos mayores son vulnerables y frágiles, tienen oportunidades limitadas para contribuir a lo que la sociedad considera útil y tienden a asociar a las personas mayores con el deceso, dolencia, la dependencia, el abandono y pérdida de status<sup>4</sup>.

La diabetes es una afección metabólica incurable que puede perjudicar la salud de los AM, por ser más común en ellos. Las manifestaciones clínicas se ven reflejadas por el aumento de los valores anormales en la sangre, esto conlleva que pueda ocasionar pérdida de la visión y daños a los riñones, los nervios con el tiempo, se debe por los cambios físicos y biológicos que ocurren con el envejecimiento hacen que el páncreas se vuelva parcial o completamente incapaz de secretar insulina<sup>5</sup>.

Asimismo, International Diabetes Federation FID, manifestó una cifra de 463 millones de personas fueron diagnosticados con diabetes en todo mundo en 2019. Esta proporción alcanzará los 578 millones en 2030 y se estima que 700 millones para 2045 con el incremento de 51%. Mientras tanto, indican que las principales causas de riesgo de la prevalencia de diabetes tipo 2 se relaciona por la expansión de la población, senectud acelerada de los habitantes, hábitos poco saludables, bajo nivel en actividad física y consumo de alimentos perjudiciales para la salud<sup>6</sup>.

Según el Instituto Nacional de Estadística, los resultados de la ENDES 2022 publicados por el INEI muestran que el 13,8% de población de los adultos mayores tenía diabetes mellitus en 2021 y el 13,7% en 2022. Asimismo, menciona como factores de riesgo consumo de cigarro, por comer en poca cantidad de frutas y vegetales, beber en grandes cantidades de bebidas alcohólicas y la obesidad<sup>7</sup>.

La diabetes mellitus tipo 2 es una afección incurable que repercute directamente en la CV del adulto mayor; la OMS afirma que la CV es multidimensional que incluye el estatus socioeconómico, forma de vida, las condiciones de vivienda y satisfacción

personal, el entorno donde se desenvuelve el adulto mayor y muchos otros aspectos. Todo esto también tiene en cuenta la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales y los factores ambientales<sup>8</sup>.

Verdugo et al <sup>9</sup> menciona las ocho áreas son elementales para definir la calidad de vida en personas de tercera edad como afectivo, física, familiar, social, posición económica, trabajo y por último vida religiosa todo ello determina la CV del anciano.

Para medir la CV de la tercera edad se empleó el instrumento WHOQOL-BREF, que consta de cuatro dimensiones: el primer referente al estado físico, psicológico, la relación con la sociedad y la cuarta se refiere al entorno en el sucede todo. Enfatiza como se siente una persona acerca de la calidad de vida<sup>8</sup>.

Con respecto a dimensión física, se refiere que hay una pérdida paulatina de funciones fisiológicas en los adultos mayores, a medida que avanza la enfermedad suelen tener menos energía para realizar sus actividades diarias, además de afectar su calidad de sueño. Al mismo tiempo sufre dolores corporales por falta de circulación o por el tratamiento al que se sometido el paciente y esto afecta el desempeño laboral en su vida diaria.

En cuanto a dimensión psicológica se refiere el grado de problemas emocionales que suelen acompañar a los adultos mayores con diabetes, como la depresión, la ansiedad generada por la enfermedad, el desarrollo de complicaciones que padecen por la falta aceptación de los cambios físicos, así como hiperglucemia que

interfiere en la memoria y pensamiento debido a la mala circulación sanguínea, provocando angustia en el paciente que termina afectando su calidad de vida.

Seguidamente, en cuanto las relaciones sociales esta dimensión van modificando una vez que el adulto mayor es diagnosticado y recibe tratamiento, le resulta difícil ser una persona activa productiva e independiente y cumplir sus roles en la familia y con la comunidad. Además, la falta de apoyo social o familiar conduce al aislamiento social.

Por último, el entorno ambiental está relacionado con los derechos de las personas mayores, disponibilidad de asistencia de salud, la libertad de expresión, la seguridad, la ausencia de riesgo o peligro, ingresos de recursos económicos como un trabajo estable, pensión, ahorros y una vivienda adecuada en la que las personas mayores puedan vivir y utilizar su tiempo libre para ocio o actividades.

Asimismo, El Instituto Nacional de Estadística e Informática se registró un porcentaje que el 87,9% de la población del AM de 60 años está afiliada a un seguro de salud el 33,6%, es beneficiario de essalud el 49.6% y el 18,0% seguro integral de salud. Por otro lado, cuenta con algún sistema de pensión el 18,0% (ONP), el 10.6%(AFP) y por último el 18,4% Programa Social Pensión 65<sup>7</sup>.

Millán<sup>10</sup> en el 2021- Perú elaboró un trabajo de investigación acerca de la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II dio como resultado el 53,3% tenía regular calidad de vida.

León<sup>11</sup> en el 2021- Perú realizó un estudio sobre la calidad de vida del adulto mayor con DM2 tuvo como resultados que el 94% de los pacientes tiene una CV nivel medio en la dimensión salud física, psicológica el 90%, relaciones sociales el 78% y por último el entorno ambiental el 96% de los ancianos también alcanzo el nivel medio.

Mejía<sup>12</sup> en el 2019 - Perú realizo un estudio acerca de la Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, reportó como el resultado general el 63,6% tiene una calidad de vida regular. En cuanto las dimensiones física, psicológica y de relaciones sociales consideró una percepcion regular y por ultimo la dimension ambiente llego alcanzar el 65,9% como buena.

El presente estudio es vital importancia ya que el DM2 es una enfermedad metabólica crónica es considerada una carga para la salud pública; según informe del ministerio de salud es la décima causa de mortalidad en el Perú, por su aumento de prevalencia relacionado por sus diversas complicaciones, además debido que hay un impacto económico por la hospitalización y tratamiento médicos, en su mayoría, al desconocimiento o desinformación sobre la enfermedad, es por ello que al no tener un tratamiento adecuado la enfermedad deteriora a los adultos mayores disminuye su CV.

Por tanto, el rol profesional de Enfermería es fundamental por considerarse una profesión enfocado en el parte preventivo de la enfermedad y un cuidado holístico no sólo al adulto mayor con DM2 sino a nivel general eso incluye entorno familiar y la sociedad, dado que el tipo de tratamientos al que se somete el adulto mayor es

de por vida. Para finalizar, es esencial brindar una preparación idónea al paciente y familiar responsable para que puedan tener conocimiento previo sobre su enfermedad y mejorar su CV a futuro.

En el Centro de Salud Conde de la Vega pudimos observar una gran afluencia de las personas mayores. Al dialogar con la persona de tercera edad nos manifiesta “Yo soy diabético desde hace más de 4 años, y vengo a hacerme mis controles y análisis mensuales, debo madrugar para sacar ticket para la atención”, se me resulta muy difícil cumplir con las indicaciones, pero sé qué debo hacerlo por mi salud y no cuento con el apoyo de mi familia porque cada uno tiene su propio hogar mi economía es muy baja para solventar mis gastos médicos.

Al mismo tiempo, al dialogar con el personal técnico de enfermería del servicio de medicina nos informa: “Viene una gran cantidad de adulto mayores con diabetes a atenderse, vive en la misma zona centro de lima, algunos de los cuales, ya conocido por ser pacientes frecuentes en su consulta médica, también hemos observado con tristeza y preocupación que otros empeoraba su problema de salud por no seguir las orientaciones del profesional de salud”. Asimismo, se menciona que es necesario incrementar el número de trabajadores de salud para que no solo se tenga en cuenta el aspecto terapéutico, sino también el educativo, con la finalidad de prevenir las complicaciones.

Teniendo en cuenta el problema de investigación descrito anteriormente, se plantea la siguiente manera: ¿Cuál es la calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina del Centro de Salud Conde de la Vega, Lima-2022?; teniendo como objetivo general: Determinar la calidad de vida

del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina del Centro de Salud Conde de la Vega, Lima - 2022. Los objetivos específicos del presente estudio son: Identificar calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II en la dimensión física, psicológica, social y ambiente.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

La investigación es enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

La población representativa fue 210 adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II del servicio de medicina

#### **2.2.2. Muestra**

La muestra quedó conformada por 136 pacientes del servicio de medicina aplicando la fórmula para determinar la muestra de poblaciones finitas (ver anexo 4) se empleó muestreo probabilístico simple.

### **2.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes adultos mayores de 60 a 85 años
- Pacientes que se expresen solos y se encuentren orientados
- Pacientes que acepten participar y den su conformidad con la firma

#### **criterios de exclusión**

Adultos mayores que manifieste alguna alteración o discapacidad mental

## 2.4. Técnicas de recolección de datos

Se aplicó entrevista y el instrumento un cuestionario de tipo Likert titulado: “Calidad de Vida WHOQOL - BREF”, fue elaborado por OMS<sup>8</sup>, en España 1990 1999, su confiabilidad con alfa cronbach es 0.717, Este a su vez ha sido adaptado y validado en el Perú de acuerdo a nuestra realidad sociocultural, por Mejía García R<sup>12</sup>, su nivel de confiabilidad con alfa de cronbach 0.71.

El cuestionario estuvo compuesto por 24 cuestion reunidas en 4 facetas.

### Rango de puntuación general y por dimensiones:

Categoría según escala	CV del adulto mayor	Física	Psicológica	Relaciones sociales	Ambiente
Bueno	89 – 120	26 – 35	23 – 30	12 – 15	30 – 40
Regular	56 – 88	17 – 25	14 – 22	7 – 11	19 – 29
Mala	24 – 56	7 – 16	6 – 13	3 – 6	8 – 18

La recopilación de informaciones se efectuó en el C.S. Conde de la Vega en la prestación 1 y 2 de medicina de L a S en las mañanas de 7:30 am -11:00 am, se entrevistó a 10 y 15 pacientes por día hasta completar los 136 adultos mayores, teniendo una duración 15 a 20 minutos más o menos por cada AM.

## 2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se procesó en Excel y se utilizó tablas de SPSS para la estadística descriptiva para extraer los datos y presentarlos en forma de frecuencia y porcentajes.

## **2.6 Aspectos éticos**

### **Se aplico los siguientes principios bioético:**

Principio de Autonomía: Se solicitó la autorización tras la comunicación verbal sobre la propuesta de proyecto investigación referente sobre la CV del Adulto mayor con DM2 atendidas en los servicio de medicina.

Principio de Justicia: En este estudio a cada una de los participantes con Diabetes, se les proporcionó los cuidados necesarios, respetando sus ideas y opiniones, sin discriminación alguna que vaya a perjudicar su integridad física como emocional.

Principio No- maleficencia: En este estudio, a cada participante con diabetes se le explico que el presente estudio que se realizara no dañaria su salud.

Principio de Beneficencia: A cada persona mayor se le explico que la entrevista es fue beneficiosa para ellos porque los resultados obtenidos les brindaran la atencion positiva para mejorar su calidad de vida.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Calidad de vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina del C.S Conde de la Vega, Lima-2022.

<b>Categoría</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	0	0
Regular	136	100
Buena	0	0
TOTAL	136	100

La tabla muestra que del total de personas mayores encuestadas, el 100% (136) presenta una calidad de vida regular.

**Tabla 2.** Calidad de vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II en la Dimensión Física atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima- 2022.

<b>Categorías</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	05	4
Regular	120	88
Buena	11	8
TOTAL	136	100

La tabla nos indica que el 88% (120) de la población en la dimensión física presenta una calidad de vida regular.

**Tabla 3.** Calidad de Vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II en la Dimensión Psicológica Atendido en el Servicio de Medicina del C.S Conde de la Vega, Lima-2022.

<b>Categorías</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	02	1
Regular	129	95
Buena	05	4
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

La tabla muestra que del total de personas mayores entrevistados, el 95% (129) presenta una calidad de vida regular en la dimensión psicológica.

**Tabla 4.** Calidad de Vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II en la Dimensión Relaciones Sociales Atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.

<b>Categorías</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	0	0
Regular	100	74
Buena	36	26
TOTAL	136	100

El tablar muestra que del total de adulto mayores entrevistados, el 74% (100) tiene una calidad de vida regular en la dimensión de las relaciones sociales.

**Tabla 5.** Calidad de vida del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo II en la Dimensión Ambiente Atendido en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, Lima-2022.

<b>Categorías</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mala	1	1
Regular	121	89
Buena	14	10
TOTAL	136	100

La tabla muestra que del total de personas mayores entrevistados, el 89% (121) tiene una calidad de vida regular en la dimensión ambiente.

#### IV. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, se determino que del total de personas mayores con DM2 entrevistados, el 100% (136) presentan una calidad de vida regular. Resultados parecidos encontró Mejía<sup>12</sup>, donde el 63.6% percibió una calidad de vida regular, seguido del 36.3% percibe como buena, del mismo modo Minchan<sup>13</sup> nos muestra que el 46% tiene una calidad de vida regular , seguido del 27% que refiere tener una mala calidad de vida y el 15% menciona que tiene una calidad de vida buena en cuanto a la atención del adulto mayor, Por último, los resultados diferentes se aprecian por Pineda<sup>14</sup> donde refiere que el 83.3 tiene alta la calidad de vida, seguido del 12.5 % refiere una calidad de vida regular y solo el 4.2% percibe una calidad baja.

El adulto mayor es el resultado de grandes cambios y deterioros molecular y celular a lo largo de los años, lo que conlleva a una pérdida gradual de las capacidades físicas, mentales y sociales. Por lo tanto, es vulnerable y frágil que repercutirá en la satisfacción de sus exigencias del adulto mayor más aún si padece una dolencia que es degenerativa como diabetes<sup>4</sup>.

La diabetes en las personas mayores es causada por un déficit en la secreción de insulina debido los cambios a nivel fisiológicos y biológicos, eso transcurre con el paso de tiempo, se debe también por la disminución de la actividad física, por

aumento de peso y la mala nutrición, lo que afecta negativamente el bienestar de salud debido a la aparición de complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad. Socialmente, las relaciones con familiares y amigos pueden verse afectadas por cambios de humor, por el procedimiento terapéutico que se somete los pacientes, etc. Por otro lado, desde una perspectiva psicológica afecta el estado de ánimo y amor propio, provocando frustración que conduce hacia a la ansiedad y depresión<sup>5</sup>.

La Organización mundial de la salud afirma que la CV es multidimensional en el que una persona consta de dos elementos: un aspecto objetivo que incluye en su entorno cultural, valores sociales, política, económica y ambiental. Así como el aspecto subjetivo que determina su reconocimiento biopsicosocial<sup>8</sup>.

Según Aponte<sup>15</sup> define la CV como multifactorial, hay una dualidad subjetivo-objetivo; primera hace referencia sobre recursos económicos, estado de salud y servicios médico todo aquello determina la felicidad, generando sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positiva, la segunda el funcionamiento social, físico, mental y entre ambas lo que determina la calidad de vida. Asimismo, entre mejor satisfecho el sujeto sus necesidades personales, gozara de una buena CV, a su vez la espiritualidad y la CV tienen una adecuación que se mueve hacia la misma dirección, por último, menciona que la familia cumple un papel principal para el bienestar del adulto mayor.

Vera<sup>16</sup>, en su estudio se identificó 4 categorías y subcategorías relacionadas con la CV del adulto mayor, proceso de envejecimiento de la persona tercera edad luego habla sobre los elementos principales y secundarios, valores y actitudes y por

ultimo las necesidades; la vejez es proceso natural e irreversible caracterizada por un deterioro corporal y psíquico, para las personas mayores la CV es tener armonía y sosiego, ser atendido por la parentela con cariño, estimación y satisfacer las necesidades de libertad de expresión, toma de decisiones, comunicación e información como ser social. Por otro lado, para la familia no es importante los elementos mencionados, es suficiente cubrir las exigencias como la nutrición, vestido, ase y hogar.

Ministerio de salud, en contexto de pandemia, fue aprobada la norma N°110 (2020) el cual brinda un cuidado integral a las personas con enfermedades no transmisibles y norma N°001 (2021) Que enfocarse en el cuidado holístico de la tercera edad con dx de H/A y DM2; sin embargo, en el centro de salud se evidencia la falta del personal de enfermería para realizar actividades referentes a adultos mayores con diabetes<sup>17</sup>.

La función principal de la enfermera es fundamental en primer nivel de atención en el ámbito de las enfermedades no trasmisibles. enfocada específicamente de Diabetes Mellitus tipo II y modificar su modo de vida del AM para alcanzar el control máximo de la afección a través de la sesión educación al paciente, familia y comunidad. A la vez concientizar sobre la diabetes que es un mal insidiosa que genera complicaciones con el paso de tiempo. finalmente se realizará una preparación precisa brindado las pautas necesarias para tener autocontrol de su afección y mejor su calidad de vida.

## Objetivos Especifico 1

En cuanto a la CV relacionada en la dimensión física es regular con un 88% de la población AM, los resultados de esta investigación coinciden con los encontrados por Mejía<sup>12</sup> donde el 70.5% refiere una calidad de vida regular, seguido del 29.5 % refiere una calidad de vida buena, y el 0% no percibe una mala calidad de vida, los resultados anteriores difieren por lo encontrado por Cadenillas et al<sup>18</sup> en relación a la dimensión física el 64% de los habitantes de la tercera edad presenta una baja calidad de vida.

El deterioro de la condición física de las personas mayores es causado no solo por cambios físicos y biológicos que reducen la actividad de varios órganos, como la visión, el oído y tejidos, sino también por una disminución de la elasticidad de los tejidos, daño a las células nerviosas y la resistencia vascular etc. Por lo tanto, los adultos mayores se consideran delicados y frágil, ya que los procesos que cambian la normalidad o el funcionamiento del cuerpo requieren más tiempo para recuperarse. Asimismo, la modificación ocurre en los diferentes aparatos y sistemas como resultado de transformación del envejecimiento en consecuencia aumenta la incidencia y prevalencia de enfermedades degenerativa<sup>4</sup>.

Los adultos mayores con DM2 es propenso a una discapacidad o invalidez a futuro debido a la fragilidad, la falta de entrenamiento y la menor resistencia produce sarcopenia, como consecuencia de todo ello, tiene más discapacidad que las que no tiene DM2, presentado limitaciones en la movilidad en sus actividades diarias. La falta de energía, fatiga, cansancio y debilidad son algunas de las características

que los impiden movilizarse individualmente causándoles con el tiempo dolor y alterando en su calidad de sueño, llegan a ser dependientes de medicamentos y entre otros<sup>19</sup>.

Actividad física o ejercicios, en el adulto mayor con diabetes es muy importantes, según el nivel de exigencia, como caminar, pedalear, bailar, natación o los de fuerza muscular, lo recomendable que realice los ejercicios es por los menos 30 minutos y 3 veces a la semana. Todo aquellos son productivos para el paciente, aumenta la actividad de la insulina y baja la glucosa mientras se hace deporte, los músculos usan más azúcar, también disminuye el riesgo de infarto cardiaco, ayuda mantener una presión arterial dentro de los valores permitido, así como disminuyera descalcificación de los huesos y entre otras discapacidades<sup>20</sup>.

#### Objetivo Especifico 2

Respecto a la dimensión psicológica es regular la CV el 95%. Del mismo modo León<sup>11</sup> reportó sobre la calidad de vida que el 94.% de la población se encontró un nivel medio, seguido del 6% de la población presento un nivel bajo, resultados diferentes encontrados por Cadenillas et al<sup>18</sup> donde el 64% refiere una calidad baja, el 36% una calidad de vida media.

Desde una perspectiva psicológico del adulto mayor, la cronicidad del padecimiento y su complicado monitoreo puede manifestarse en la vejez generando como depresión, ansiedad, resentimientos, culpa. La baja autoestima asociada a la renuncia a una vida profesional activa, el aislamiento social conduce a ideas

negativos e incluso falta de adaptabilidad social, lo que puede afectar pérdida progresiva de memoria conduciendo a una dependencia. La espiritualidad también juega un papel importante en el bienestar de las personas mayores, se puede decir que un soporte da sentido a su vida para afrontamiento de situaciones que producen dolor físico y psicológico; por lo tanto, el bienestar espiritual del adulto mayor mejorar su calidad de vida y está relacionada con la esperanza de vida.

Aponte<sup>15</sup>, menciona que la soledad y la depresión son causas importantes que los AM renuncian a su calidad de vida porque pierden el control sobre sus cuerpos, muchas veces los ancianos se aíslan y se siente inservible haciendo que su vida sea cada vez más difícil. Debido al desgaste físico, psicológico que se produce en el AM, las redes sociales y emocionales se atrofian y las personas viven su vida sin ninguna motivación, la cual produce que las enfermedades crónicas se vuelan más dañino para el adulto mayor.

### Objetivo Especifico 3

Los resultados sobre la calidad de vida del AM con diabetes relacionada a la dimensión relaciones sociales es regular con un 74%, Resultados similares fueron encontrados por Mejía<sup>11</sup> donde el 88.6% tuvo una calidad de vida regular , el 11.4% tuvo una calidad de vida buena, resultados que difieren con los de Cadenillas et al<sup>18</sup> donde el 74% tiene una calidad de vida alta, el 25% tiene un nivel de vida medio y el 1% tiene un nivel bajo.

Las relaciones sociales es un elemento vital de importancia en cuanto la calidad de vida del AM, incluye en contexto personal, familiar y social. El impacto de esta dimensión es reflejada en la facultad que tiene la paciente cuidar de sí mismo para mantener su autonomía a medida que avanza la enfermedad. Vivir en pareja contribuye a una mayor satisfacción, que no necesariamente incluye la satisfacción sexual.

Por otro lado, Apoyo social en el adulto mayor es de suma importancia, son elementos primordial, primero la parte emocional, el adulto mayor necesita afecto, compañía, reconocimiento y escucha, segundo nivel cognitivo intercambio de experiencias e información, consejos y tercero parte instrumental necesita ayuda física para realizar sus actividades o tareas del hogar y por último material, el apoyo económico, comida y alojamiento son necesidades básicas de los ancianos para una buena calidad de vida.

El Perú tiene programas de apoyo social que beneficia al adulto mayor como pensión 65, seguro integral de salud fueron creado para proteger a los ancianos en condición de extrema pobreza y de vulnerabilidad<sup>7</sup>.

#### Objetivo Especifico 4

Respecto a la dimensión ambiente, el 89% de los adultos mayores presentan una calidad de vida regular, los resultados de esta análisis coinciden con los

encontrados por León<sup>11</sup> donde el 96% de adultos mayores tenía un nivel medio seguida del 2% que presentó un nivel bajo y el 2% presentó un nivel alto, Resultados diferentes fueron encontrados por Mejía<sup>12</sup> respecto a la dimensión ambiente en donde el 65.8% percibe una calidad de vida buena, el 34.1% percibe una calidad de vida regular y el 0% no percibió una calidad de vida mala

La calidad ambiental incluye problemas que afectan la valoración de la CV de los ancianos. Incertidumbre sobre la contaminación ambiental, el entorno del hogar que puede afectar el bienestar, por ejemplo, el ruido, la temperatura, la iluminación, la limpieza y el confort material, la libertad y seguridad en el lugar de residencia de los adultos mayores ausencia de violencia y pandillaje etc. Contar con recursos económicos como pensión, ahorro. Esto significa la capacidad de disponer y utilizar libremente una determinada cantidad de plata para satisfacer sus necesidades como ejemplo atención de servicio de salud, tratamiento médico para que garantice una buena CV, especialmente en condiciones en las que las personas mayores dependen de la ayuda de un cuidador que brinde satisfacción de sus necesidades básicas.

## V. CONCLUSIONES

- Los adultos mayores con DM2 atendidos en el Servicio de Medicina del C.S. Conde de la Vega, en su mayoría presentan una CV regular.
- Los adultos mayores con DM2 atendido en el Servicio de Medicina, en su mayoría presentan una CV regular en la dimensión física.
- Los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina, en su mayoría presentan una CV regular en la dimensión psicológica.
- Los adultos mayores con DM2 atendido en el Servicio de Medicina, en su mayoría presentan una calidad de vida regular en la dimensión relación social.
- Los adultos mayores con diabetes mellitus tipo II atendido en el Servicio de Medicina, en su mayoría presentan una CV regular en la dimensión ambiente.

## VI. RECOMENDACIONES

- Para la Directora del Centro de Salud Conde de la Vega que involucre a los profesionales multidisciplinarios en el primer nivel de atención para un control adecuado de diabetes mellitus tipo II y poder facilitar el acceso a la programación de cita para los adultos mayores.
- Promover actividades en los adultos mayores sobre prevención de complicaciones en DM2, manejo terapéutico y una guía de nutrición que mejore la salud física, psicológica y social, para así mantener la autonomía e independencia del adulto mayor.
- A la Jefa de Enfermeras centrarse en el área de enfermedades no transmisibles (DM2) y considerar en el plan operativo actividades enfocadas en promover el estilo de vida saludable a través de sesiones educativas como; dieta saludable, control de glucosa y motivar actividades físicas en el adulto mayor.
- Realización de acciones preventivas promocionales en grupos de riesgos para captar casos nuevos involucrando a la familia y comunidad con la finalidad de manejos idóneos de la enfermedad.
- Para la sociedad científica que realice estudios de investigación referente a los elementos que determinan la CV de las personas mayores con diabetes mellitus tipos II.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud: nuevas esferas de investigación [Internet]. Mundial; c2021 [Citado 20 de junio de 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Federación Iberoamericana de asociaciones de personas adultas mayores. américa latina envejece a paso de gigante [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2022]. Disponible de: <https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante/>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor [Internet]. Perú: INEI; c2022 [Citado 26 de agosto de 2022] Disponible de: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-ene-mar-2022.pdf>
4. Esmeraldas. E, Falcones C, Vásquez A, Solórzano J. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. El env del AM y sus princi Caract [Internet]. 2019 [citado 29 de julio de 2022]; 3 (1): 58-74. Disponible de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/357/pdf>.
5. Cervantes R, Presno J. Fisiopatología de la Diabetes y los mecanismos de muerte de las células  $\beta$  pancreáticas Endo y Nutr [Internet]. 2013 [Citado 19

- de julio de 2022]; 21 (3): 98-10. Disponible de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2013/er133a.pdf>
6. International Diabetes Federation. Altas de la Diabetes. novena edición: [Internet]. Mundial; 2019 [Citado 2 de agosto]. Disponible de:  
[https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302\\_13335\\_2\\_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf](https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_13335_2_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf)
  7. Instituto Nacional Estadística e Informática Enfermedades no Transmisibles y Transmisibles. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Perú: INEI; 2022 [Citado 20 de julio de 2022]. Disponibles de:  
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-ano-2022-14399/>.
  8. Organización mundial de la salud [Internet]. España: 2002. Programa de salud mental: calidad de vida [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible de:  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
  9. Verdugo M, Schalock R, Arias B, Gómez L, Arríes B. Calidad de vida [Internet]. 2° ed. Salamanca España; 2006 [Citado 22 de julio de 2022]. 443 p. Disponible de:  
[https://www.researchgate.net/publication/283211086\\_Calidad\\_de\\_Vida](https://www.researchgate.net/publication/283211086_Calidad_de_Vida)
  10. Millán Acosta L. Calidad de Vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en un Hospital de nivel III de la ciudad de Iquitos 2021 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Científica del Perú, 2021 [citado 12 de julio de 2022]. 53 p. Disponible de:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1763/LINDA%20KATH>

ERINE%20MILLAN%20ACOSTA%20-  
%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. León Castillo M. Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de consulta externa del centro materno infantil el progreso 2021 Lima 2022 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú Universidad Nacional Federico Villareal, 2022 [citado 12 de enero de 2023]. 60 p. Disponible de:  
[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6491/TESIS\\_LEON\\_CASTILLO\\_MELISSA\\_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6491/TESIS_LEON_CASTILLO_MELISSA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Mejía Alegría R, Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019. [citado 1 de febrero de 2023]. 93 p. Disponible:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/11710>
13. Minchan Lagos E. Calidad de Vida en Ancianos con Diabetes que acuden al consultorio del Adulto Mayor del Policlínico Chincha, Lima – 2019 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2020. [citado 15 de Julio de 2022]. 49 p. Disponible de:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3753/TE\\_SIS\\_MINCH%c3%81N%20LAGOS\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3753/TE_SIS_MINCH%c3%81N%20LAGOS_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Pineda Ramos Z, Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un establecimiento de salud, Puno 2019 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú Universidad Nacional del Altiplano, 2019. [citado 26 de enero

- de 2023]. 81 p. Disponible de:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13217/Pineda\\_Ramos\\_Zuani\\_Marluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13217/Pineda_Ramos_Zuani_Marluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
15. Aponte V. calidad de vida en la tercera edad [Internet]. 2015 [Citado 20 de marzo del 2023]. 13 (2): 31. Disponible de:  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>
16. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An Fac Med [Internet]. Perú: 2007 [Citado 29 de junio de 2022]; 68 (3): 284-290. Disponible de:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
17. Ministerio de salud. [Internet]. Lima: MINSA: c2020. El cuidado integral de la salud de las personas con enfermedades no transmisibles en el contexto de la pandemia por covid-19 Perú: 16 de julio 2020 [citado 20 de febrero de 2023]; [1pantalla]. Disponible de:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1017204/RM\\_498-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1017204/RM_498-2020-MINSA.pdf).
18. Cadenillas N, Rosas M. calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo en el hospital de supe- 2021 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Barranca, 2021. [citado 20 de febrero de 2023]. 76 p. Disponible de:  
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/189/TESIS%20Nicole%20Solange%20Cadenillas%20Magui%c3%b1a.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

19. Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus 2 en la Persona Adulta Mayor: Guía de Práctica Clínica. Guía de Evid y Recomendaciones [Internet]. México: 2021 [citado 10 agosto del 2022]. Disponible de: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-657-21/RR.pdf>
  
20. Vásquez R, Rodríguez A. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. La actividad física para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2. 2019 [citado 29 de julio de 2022]; 3 (1): 362-386. Disponible de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/375/pdf>.

## VII. ANEXOS

### 1. INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA WHOQOL- BREF

##### Instrucciones generales:

A continuación, se presentan una serie de enunciados. Léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una X en el casillero correspondiente, Si Usted. tuviera alguna duda, preguntar a la persona a cargo de la entrevista.

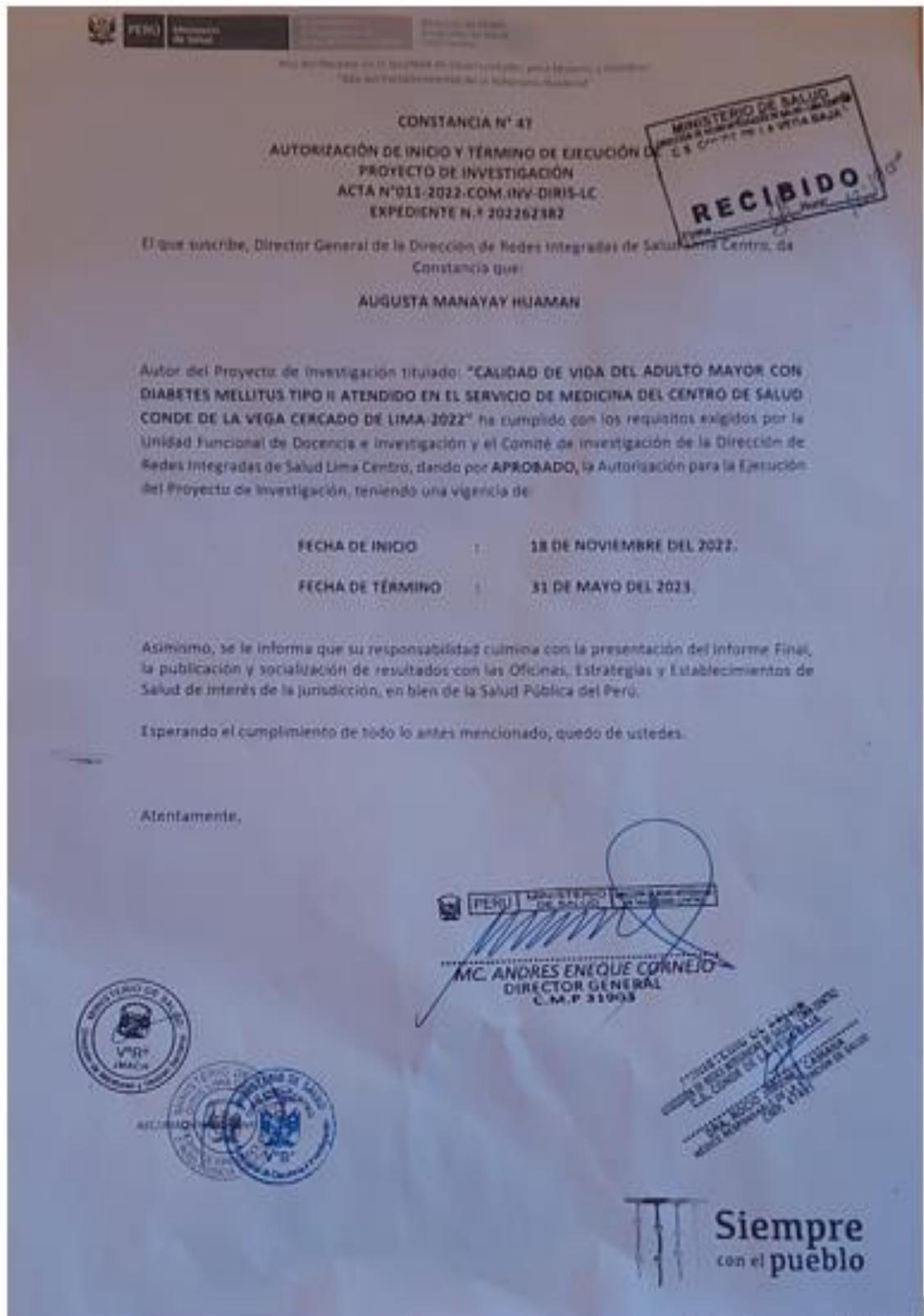
- 1: Totalmente desacuerdo      - 4: De acuerdo
- 2: En desacuerdo                -5: Totalmente de acuerdo
- 3: Indiferente

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA		1	2	3	4	5
1	Se siente con las energías necesarias para realizar actividades en su vida cotidiana.					
2	El dolor (físico) le impide llevar a cabo lo que necesita durante su rutina diaria.					
3	Duerme lo necesario para mantener un rendimiento físico favorable.					
4	Se desplaza de un lugar a otro sin ayuda.					
5	Realiza actividades básicas diarias sin ayuda alguna como, por ejemplo: bañarse, cocinar.					
6	Necesita de algún seguimiento médico para tener buena salud.					
7	Realiza su labor usual sin problemas.					
8	Acepta con tranquilidad los cambios que se van dando en su aspecto físico.					
9	Se siente deprimido constantemente					
10	Goza de una vida plena.					
11	Se siente bien consigo mismo.					
12	Le resulta fácil recordar las cosas.					
13	Siente que su vida tiene un propósito.					
14	Mantiene una buena relación con los demás.					
15	Sus amistades lo apoyan cuando requiere ayuda.					
16	Disfruta de una vida sexual plena.					
17	Cubre sus necesidades económicas.					
18	Siente seguridad en lugares que frecuenta diariamente					
19	Los servicios de salud de mi distrito son accesibles a mi domicilio.					
20	Las condiciones de su hogar le brindan seguridad (piso, barandas, etc)					
21	Tiene a su alcance la orientación necesaria para su vida habitual.					
22	Tiene opciones de realizar actividades de recreación para mantenerse activo.					
23	La zona donde vive es agradable.					
24	Los servicios de transporte de mi distrito son de fácil acceso					

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II	Calidad de vida del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II, sobre su posición en su vida, en el contexto cultural y los sistemas de valores en que vive relacionado con metas, expectativas, estándares y preocupaciones: dimensiones como física, psicológica, relaciones sociales y ambiente	Dimensión física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Energía y fatiga</li> <li>- Dolor</li> <li>- Sueño y descanso</li> <li>- Actividad de la vida diaria</li> <li>- Dependencia de medicamentos</li> <li>- Capacidad laboral</li> </ul>	TA: Totalmente de Acuerdo  A: Acuerdo  I: Indiferente  D: Desacuerdo  TD: Totalmente Desacuerdo
		Dimensión psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Imagen corporal</li> <li>- Sentimientos negativos</li> <li>- Sentimientos positivos</li> <li>- Autoestima</li> <li>- Memoria</li> <li>- Espiritualidad</li> </ul>	
		Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones personales</li> <li>- Apoyo social</li> <li>- Actividad sexual</li> </ul>	
		Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libertad y seguridad</li> <li>- Ambiente del hogar</li> <li>- Sistema sanitario/social</li> <li>- Ocio y descanso</li> <li>- Ambiente físico</li> <li>- Recursos económicos</li> <li>- Transporte</li> </ul>	

### ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



## ANEXO 4: FÓRMULA DE MUESTRA

Dónde:

N: es el tamaño de la muestra.

N: es el tamaño de la población que se quiere estudiar.

Z: 1.96 (nivel de confianza del 95%)

p: 0.5 (proporción de la población en estudio que tiene o se estima que tenga  
Una característica determinada)

q: 1 – p

e: 0.05 (grado de precisión deseado)

Reemplazando la fórmula:

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2}$$

$$e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)$$

$$n = \frac{210 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (210-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 138$$

## ANEXO 5. OTROS RESULTADOS

**Tabla 1.** Características Sociodemográficas del Adulto Mayor Atendido en el Servicio de Medicina en el C.S. Conde de la Vega cercano de Lima, 2022.

	<b>Categoría</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	73	54%
	Masculino	63	46%
	Total	136	100
<b>Edad</b>	60 a 69	76	56%
	70 a 85	60	44%
	Total	136	100
<b>Estado civil</b>	Soltero	4	3%
	Viudo	12	9%
	Divorciado	5	4%
	Conviviente	58	41%
	Casado	35	26%
	Separado	24	18%
	Total	136	100
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria completa	4	3%
	Primaria incompleta	27	20%
	Secundaria completa	38	28%
	Secundaria incompleta	21	15%
	Superior completa	25	18%
	Superior incompleta	23	17%
	Total	136	100
<b>Ocupación</b>	Amo de casa	52	38%
	Independiente	38	28%
	Empleado	8	6%
	Jubilado	38	28%
	Total	136	100

En la tabla 1 se observa, que el sexo de mayor porcentaje, es femenino con un 54% (73); mientras que el grupo de edad con mayor frecuencia en la población de adultos mayores estuvo entre los 60 y 69 años de edad con 56%(76). Además, se observa que, en el estado civil un 41% (58) son convivientes, un 26% (36) tiene nivel de instrucción secundaria completa y un 38% (52) de los adultos mayores son amo de casa.

## ANEXO 6. BASE DE DATOS DE EXCEL

BASES DE DATOS																													
VARIABLE	CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES CON DIABETES																										TOTAL		
DIMENSIONES	D. FISICA							D. PSICOLOGICA							D. RELACIONES SOCIALES				D. AMBIENTE										
SUJETOS	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8			
1	2	2	4	4	4	2	4	22	4	4	4	2	4	4	22	4	4	3	11	2	4	4	2	4	5	2	4	27	82
2	5	2	4	4	4	2	4	25	4	4	4	2	4	4	22	4	4	3	11	2	4	4	2	4	5	2	4	27	85
3	2	2	4	4	4	2	4	22	4	4	4	2	4	4	22	4	3	3	10	2	4	4	2	4	5	2	4	27	81
4	4	4	4	4	4	2	4	26	4	4	4	2	2	4	20	4	4	3	11	2	4	4	2	1	5	2	4	24	81
5	2	4	4	4	4	2	4	24	4	4	4	2	2	4	20	4	4	3	11	2	4	4	2	1	2	2	4	21	76
6	4	4	2	2	4	1	2	19	4	4	4	2	2	4	20	4	4	3	11	4	4	4	2	1	4	4	4	27	77
7	1	4	2	2	4	1	2	16	4	4	4	3	4	4	23	5	3	3	11	4	4	4	2	1	4	4	2	25	75
8	4	3	2	2	4	4	2	21	4	2	4	3	4	4	21	5	4	3	12	4	2	4	4	4	4	4	2	28	82
9	1	2	5	2	4	1	3	18	4	2	4	3	2	4	19	5	3	3	11	4	2	5	4	4	4	4	2	29	77
10	2	3	3	2	4	4	3	21	4	2	3	3	2	4	18	3	4	3	10	2	2	5	4	4	4	2	2	25	74
11	2	4	3	2	4	4	4	23	4	3	3	4	2	1	17	4	3	3	10	4	5	5	2	4	4	2	5	31	81
12	4	4	2	2	4	2	4	22	4	3	3	4	4	2	20	5	4	3	12	2	5	5	2	2	4	2	5	27	81
13	2	4	2	5	4	2	4	23	2	3	3	4	1	2	15	4	3	4	11	2	5	4	2	2	4	2	4	25	74
14	5	2	2	4	4	2	4	23	2	2	4	4	1	2	15	4	4	3	11	2	5	4	4	2	3	2	4	26	75
15	2	2	2	2	4	2	4	18	2	2	4	4	1	3	16	4	3	4	11	2	2	4	4	4	5	2	4	27	72
16	4	2	4	4	4	2	4	24	2	2	4	4	2	3	17	4	3	4	11	2	2	4	4	4	5	4	4	29	81
17	2	4	4	4	4	2	2	22	3	1	4	4	2	3	17	4	3	3	10	4	2	4	2	4	5	4	4	29	78
18	4	2	4	4	4	2	2	22	3	1	3	4	2	4	17	4	4	3	11	4	2	5	2	4	2	4	2	25	75
19	1	4	4	4	4	2	3	22	2	1	3	1	2	4	13	3	4	4	11	4	2	5	4	5	4	2	2	28	74
20	2	4	2	2	2	2	2	16	4	2	3	2	2	4	17	3	4	4	11	4	4	4	4	5	4	2	2	29	73
21	2	4	2	3	2	2	3	18	4	2	4	2	2	4	18	5	4	3	12	4	4	4	2	5	4	2	2	27	75
22	5	4	2	4	2	1	3	21	4	2	4	2	2	4	18	5	4	4	13	4	4	4	2	5	4	2	4	29	81
23	2	4	5	4	2	1	2	20	4	2	4	2	4	4	20	3	3	3	9	4	4	4	2	3	4	2	4	27	76
24	4	4	4	4	3	1	2	22	4	3	4	2	2	3	18	3	3	3	9	4	4	4	4	3	4	1	4	28	77
25	2	4	4	4	5	2	2	23	4	4	4	3	4	4	23	4	3	3	10	4	4	4	4	3	4	1	2	26	82
26	4	2	4	5	2	2	2	21	4	3	4	3	3	4	21	4	3	4	11	4	4	5	2	5	5	1	2	28	81
27	1	2	4	3	2	2	4	18	4	4	4	3	2	4	21	4	4	3	11	4	4	5	2	4	5	4	2	30	80
28	4	2	2	4	4	2	4	22	4	3	4	4	2	4	21	4	4	4	12	3	4	5	2	4	4	4	2	28	83
29	2	2	4	4	4	2	4	22	3	4	4	4	2	4	21	4	4	3	11	2	4	5	2	4	4	4	2	27	81
30	4	4	2	4	4	4	4	26	4	4	4	4	2	4	22	4	4	3	11	2	4	4	2	2	4	4	2	24	83
31	4	2	4	4	4	4	4	26	4	4	4	4	2	4	22	4	4	3	11	2	4	4	2	2	4	1	4	23	82