



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes  
adultos de un hospital en Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Jeri Méndez, Reyna

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6023-666X>

**Autora:** Gonzales Ramos, Susy Marilu

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0484-7212>

**Asesora:** Dra. Bernardo Santiago, Grisi

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

**Lima – Perú**

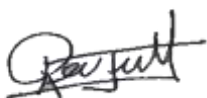
**2026**

|                                                                                   |                                                                              |              |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
|  | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN |              |                   |
|                                                                                   | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | VERSION: 01  | FECHA: 08/11/2022 |
|                                                                                   |                                                                              | REVISIÓN: 01 |                   |

Nosotras, Reyna Jeri Méndez; susy marilu Gonzales Ramos, egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo de investigación "Calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025" Asesorado por la docente: GRISI BERNARDO SANTIAGO DNI 10041765 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771> tiene un índice de similitud de 09 (**Nueve**) % con código oid:14912:616456889 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

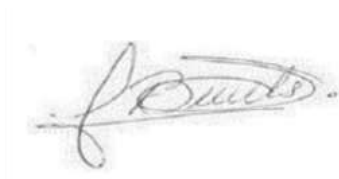
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1  
Reyna Jeri Méndez.  
DNI: 70796007



.....  
Firma de autor 2  
Susy Marilu Gonzales Ramos  
DNI: 47027578



.....  
Firma  
Dra. GRISI BERNARDO SANTIAGO  
DNI: 10041765

Lima, 21 de agosto de 2026

### **Dedicatoria**

Esta indagación es un homenaje para nuestras familias, quienes nos han estimulado a continuar hacia adelante aun en los tiempos más complejos por medio de su amor, paciencia y apoyo sin condiciones. Gracias a nuestros progenitores por habernos enseñado la importancia de la tenacidad y el trabajo arduo. A ellos, que son el pilar fundamental de nuestros sueños y la motivación cotidiana para continuar creciendo tanto a nivel personal como profesional.

### **Agradecimiento**

Queremos expresar nuestra profunda gratitud a la doctora Grisi Bernardo Santiago, quien nos guió y ayudó con su compromiso en el transcurso de la elaboración del estudio, cuyo asesoramiento fue fundamental para culminarlo. Asimismo, agradecemos a los profesionales del Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho por brindar las facilidades para la recolección de datos. También expresamos agradecimiento a los pacientes que participaron voluntariamente. Al final, expresamos nuestra gratitud a nuestros amigos y familiares por su respaldo, confianza y palabras de ánimo en cada etapa.

## Índice general

|                        |     |
|------------------------|-----|
| Dedicatoria .....      | iii |
| Agradecimiento.....    | iv  |
| Índice general.....    | v   |
| Índice de tablas ..... | vi  |
| Índice de figuras..... | vii |
| Resumen .....          | ix  |
| Abstract .....         | x   |
| I. INTRODUCCIÓN.....   | 11  |
| II. METODOLOGÍA .....  | 17  |
| III. RESULTADOS.....   | 20  |
| IV. DISCUSIÓN .....    | 30  |
| V. CONCLUSIONES .....  | 39  |
| VI. REFERENCIAS .....  | 40  |
| VII. ANEXOS.....       | 46  |

## Índice de tablas

|          |                                                                              |    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1  | Datos sociodemográficos de los pacientes .....                               | 20 |
| Tabla 2  | Niveles de calidad de vida.....                                              | 21 |
| Tabla 3  | Dimensiones de calidad de vida .....                                         | 22 |
| Tabla 4  | Niveles de conocimiento de DM2 .....                                         | 23 |
| Tabla 5  | Niveles de dimensiones del conocimiento de DM2 .....                         | 24 |
| Tabla 6  | Tabla de contingencia de variables .....                                     | 25 |
| Tabla 7  | Test de normalidad .....                                                     | 26 |
| Tabla 8  | Análisis relacional entre calidad de vida y conocimiento de DM2.....         | 26 |
| Tabla 9  | Examinación relacional de control de la diabetes y conocimiento de DM2 ..... | 27 |
| Tabla 10 | Examinación relacional de ansiedad y conocimiento de DM2 .....               | 27 |
| Tabla 11 | Análisis relacional entre carga social y conocimiento de DM2 .....           | 28 |
| Tabla 12 | Examinación relacional de función sexual y conocimiento de DM2.....          | 29 |
| Tabla 13 | Examinación relacional de energía y conocimiento de DM2.....                 | 29 |

## **Índice de figuras**

|          |                                                        |    |
|----------|--------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 | Niveles de calidad de vida.....                        | 21 |
| Figura 2 | Dimensiones de calidad de vida .....                   | 22 |
| Figura 3 | Niveles de conocimiento de DM2 .....                   | 23 |
| Figura 4 | Niveles de las dimensiones de conocimiento de DM2..... | 24 |
| Figura 5 | Cruce de variables .....                               | 25 |

**Título en español: Calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.**

**Title in english: Quality of Life and Knowledge of Type 2 Diabetes Mellitus Among Adult Patients at a Hospital in Lima, 2025.**

Autoras y filiación: Reyna Jeri Méndez, Bachiller del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú  
Susy Marilu Gonzales Ramos, Bachiller del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú

## Resumen

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) constituye la afección persistente que afecta al bienestar físico, emocional y social, así como la capacidad de autocuidado. Esta indagación buscó determinar relación entre calidad de vida y el conocimiento de la DM2 en pacientes adultos atendidos en un hospital de Lima durante el 2025. Este estudio ha sido correlacional, transversal, no experimental y aplicado, así como cuantitativo. Tuvo una muestra compuesta de 229 pacientes de 40 a 60 años que tienen un diagnóstico de DM2. Se utilizaron encuestas para la recopilación de datos y los cuestionarios Diabetes-39, orientado a valorar la calidad de vida, y el DKQ-18, destinado a medir el conocimiento sobre la enfermedad, ambos con una adecuada validez y alta confiabilidad. Los hallazgos evidenciaron que calidad de vida ha sido óptima en un 76%, moderada en 15% y no óptima en 9%. Respecto al conocimiento, predominó el nivel adecuado con 80%, seguido del inadecuado con 12% y del regular con 8%. Además, las dimensiones de calidad de vida mostraron predominio óptimo entre 76% y 79%, mientras que las dimensiones del conocimiento presentaron nivel adecuado entre 71% y 79%. En el cruce de variables, 70% presentó simultáneamente calidad de vida óptima y conocimiento adecuado. El análisis inferencial identificó relación alta y significativa de ambas variables ( $p < 0,001$ ;  $r_s = 0,707$ ), así como correlaciones significativas en sus dimensiones. Se concluye que un mayor conocimiento sobre la DM2 se relaciona con mejor calidad de vida, resaltando la necesidad de fortalecer la educación sanitaria.

**Palabras clave:** Calidad de vida, diabetes mellitus tipo 2, educación en salud, servicios de salud, bienestar.

## Abstract

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic condition that affects physical, emotional, and social well-being, as well as the ability to care for oneself. This study sought to determine the relationship between quality of life and knowledge of T2DM in adult patients treated at a hospital in Lima during 2025. This study was correlational, cross-sectional, non-experimental, applied, and quantitative. The study included 229 patients aged 40 to 60 diagnosed with T2D. Surveys were used for data collection, including the Diabetes-39 questionnaire, designed to assess quality of life, and the DKQ-18 questionnaire, intended to measure knowledge about the disease, both of which have adequate validity and high reliability. The findings showed that quality of life was optimal in 76%, moderate in 15%, and suboptimal in 9%. Regarding knowledge, an adequate level predominated at 80%, followed by inadequate at 12% and fair at 8%. Furthermore, the quality-of-life dimensions showed an optimal prevalence ranging from 76% to 79%, while the knowledge dimensions presented an adequate level ranging from 71% to 79%. In the cross-tabulation of variables, 70% reported both optimal quality of life and adequate knowledge. Inferential analysis identified a high and significant relationship between both variables ( $p < 0.001$ ;  $r_s = 0.707$ ), as well as significant correlations in their dimensions. The study concludes that greater knowledge about type 2 diabetes is associated with a better quality of life, highlighting the need to strengthen health education.

**Keywords:** Quality of life, type 2 diabetes, health education, health services, well-being.

## I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 se encuentra entre los aspectos más importantes en salud pública debido a su considerable incidencia, su naturaleza crónica y las numerosas consecuencias que tiene en la vida diaria de los afectados. En el ámbito internacional, diversos organismos han advertido que esta enfermedad no solo altera el control metabólico, sino que también compromete el bienestar físico, emocional y social del paciente, al asociarse con dolor, ansiedad, depresión y limitaciones funcionales, razón por la cual se le reconoce como un tema prioritario dentro de la agenda de salud y bienestar de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (1). Siguiendo esta misma dirección, Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que este mal no controlado ocasiona hiperglucemia persistente y daño progresivo en vasos sanguíneos, nervios y otros órganos, incrementando la carga de enfermedad y afectando el desenvolvimiento diario de la persona (2). A ello se añade que la Federación Internacional de Diabetes estimó que 11,1 % de adultos vivirían con diabetes en 2025 y que cuatro de cada diez personas desconocerían su diagnóstico, lo que pone en evidencia importantes brechas en la detección y el control oportuno de esta condición (3). De forma complementaria, la llamada “cascada” mundial de atención mostró que, aunque una proporción considerable de personas accede al diagnóstico y tratamiento, solo una minoría alcanza un control efectivo, reflejando limitaciones persistentes en el abordaje integral de este mal (4).

Por otro lado, en América Latina, el panorama mantiene rasgos igualmente preocupantes. Se ha descrito una baja cobertura efectiva de atención en DM2, con escasa proporción de pacientes que logran mejorar sus parámetros metabólicos aun después de haber ingresado a prestaciones sanitarias, revelando debilidades en monitoreo, continuidad asistencial y la calidad del cuidado (5). De igual manera, la evidencia reciente muestra que calidad de vida de las personas con esta enfermedad suele verse deteriorada por la aparición de complicaciones, el desgaste físico progresivo y la carga emocional acumulada, factores que

dificultan la adaptación al proceso de enfermedad y alteran el funcionamiento cotidiano (6). Esta situación se observa con mayor claridad en poblaciones adultas y adultas mayores, en los que se describen afectaciones en dimensiones físicas, mentales y adaptativas, confirmando que la DM2 supera el plano estrictamente clínico y exige comprensión integral del paciente (7).

Asimismo, en el Perú, la magnitud del problema también ha seguido una tendencia ascendente. EsSalud notificó 24 421 nuevos casos de diabetes durante 2024, de los cuales cerca de 10 000 se registraron en Lima, lo que incrementa la demanda de respuestas institucionales sostenidas y oportunas (8). Por su parte, el Ministerio de Salud estimó 1 721 000 personas diagnosticadas con esta enfermedad en el país y reportó perfiles heterogéneos de calidad de vida, con predominio de niveles intermedios y afectación importante en dimensiones corporales, lo que subraya urgencia de robustecer la formación terapéutica y articulación entre niveles de atención (9). En este contexto, La información que el paciente tiene acerca de su afección juega papel estratégico, pues se describe que una mejor comprensión de la DM2 favorece la adherencia a las indicaciones terapéuticas, fortalece el autocuidado y contribuye a disminuir la aparición de complicaciones, configurándose, así como un factor potencialmente vinculado con una mejor calidad de vida (10).

Por otro lado, en el contexto hospitalario de Lima, esta problemática se expresa en la atención de pacientes adultos que requieren seguimiento permanente, comprensión adecuada de las indicaciones terapéuticas y adaptación sostenida a cambios en su alimentación, medicación, actividad física y control glucémico. Sin embargo, no todos afrontan estas exigencias del mismo modo, pues mientras algunos logran incorporar conductas de autocuidado y conservar un mayor bienestar, otros presentan dificultades para comprender su enfermedad, adherirse al tratamiento y conservar un apropiado nivel de vida. Frente a ello, surge esta cuestión principal: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y el conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?

Entrando a los antecedentes a nivel mundial, Gebremariam et al. (11) encontraron en Etiopía que el nivel de vida de diagnosticados con DM2 ha sido especialmente impactado por dolor, malestar y limitaciones de movilidad, con peores puntajes cuando existía mal control metabólico o mayor tiempo de enfermedad. En tanto, Lim et al. (12), en Malasia, validaron un cuestionario de conocimiento sobre diabetes y demostraron que este permitía identificar vacíos concretos sobre signos de alarma, tratamiento y autocuidado. Por su parte, Chen et al. (13), en zonas rurales de China, evidenciaron que el elevado nivel de alfabetización en salud fue asociada a alto manejo glucémico. Asimismo, Regufe et al. (14), en Portugal, reportaron que los patrones de autocuidado se vinculaban con diferencias en los resultados clínicos y en la carga sintomática. Además, Jackson et al. (15), en Nigeria, confirmaron que la calidad de vida se degradó, siendo predominante la angustia o malestar, ansiedad o depresión y problemas en las actividades habituales. En el ámbito nacional, Truyenque (16) identificó que una peor calidad de vida quedaba asociada a mayor edad, menor nivel educativo, más tiempo de enfermedad y presencia de complicaciones. Además, Seinfeld et al. (17) mostraron que la DM2 es carga económica relevante en el Perú y que el peor control incrementa los costos y complejiza la experiencia de atención. Por su parte, Arévalo et al. (18) hallaron una cobertura baja de tamizaje y brechas socioeconómicas y geográficas que retrasan el diagnóstico. Asimismo, Torres (19) halló una correlación notable respecto a la calidad de vida y seguimiento de tratamientos en individuos que padecen DM2. Por último, Ruiz et al. (20) reportaron que la DM2 se relaciona con problemas de sueño y baja calidad del descanso, situación que también afecta el bienestar cotidiano del paciente.

La calidad de vida, para los pacientes con DM2, se puede caracterizar como la visión que tiene el individuo acerca de su salud a nivel corporal, afectivo, comunitario y funcional frente a una enfermedad crónica (21). Además, constituye un constructo multidimensional que integra síntomas, funcionamiento físico, interacción social y percepción general del estado de

salud (22). Desde el Modelo de Resultados de Salud de Wilson y Cleary, esta variable se explica mediante la relación entre función biológica, síntomas, estado funcional, percepción de salud y bienestar global (23). Asimismo, el Modelo de Calidad de Vida de Ferrans y Powers plantea que el bienestar depende de la satisfacción en distintas áreas de la vida y de la importancia que la persona les asigna (24). Por ello, conceptualmente, esta variable es asumida como la percepción integral que tiene la persona con diabetes mellitus sobre el impacto de la enfermedad en su bienestar físico, psicológico, social y funcional, considerando la manera en que esta condición influye en su desenvolvimiento cotidiano y calidad de vida relacionada con la salud (25). De igual manera, la OMS la comprende en calidad de la visión de la postura que ocupa una persona en el día a día, según su cultura, valores, objetivos, expectativas, normas e intereses (26). En cuanto a sus dimensiones, el control de la diabetes se refiere a la percepción que posee el paciente respecto al manejo y control de su enfermedad, incluyendo el cumplimiento del tratamiento, la vigilancia de la glucemia y las preocupaciones asociadas al control metabólico (25). Por su parte, la ansiedad comprende las manifestaciones emocionales relacionadas con el temor, la incertidumbre y las preocupaciones que genera la diabetes sobre la salud presente y futura del individuo (25). Asimismo, la carga social representa el impacto de la enfermedad sobre las relaciones interpersonales, familiares y sociales, así como las limitaciones o sentimientos de dependencia que pueden surgir en la interacción con otras personas (25). De igual manera, la función sexual abarca la percepción de la influencia de la diabetes en la vida sexual, considerando aspectos relacionados con el interés, satisfacción y desempeño sexual (25). Por último, la dimensión energía evalúa el grado en que la enfermedad afecta la vitalidad, fuerza física, capacidad de desplazamiento y realización de actividades cotidianas (25). Para su medición, se emplea el cuestionario Diabetes-39, instrumento específico para individuos con esta enfermedad, que contiene 39 preguntas y dos ítems globales, organizado en cinco dominios con respuestas Likert de siete puntos (27).

Por otra parte, el conocimiento de DM2 puede definirse como la totalidad de datos y comprensiones sobre esta enfermedad metabólica crónica que tiene un paciente y es asociada con resistencia periférica a la insulina o deficiencia en su secreción (28). Asimismo, desde el Modelo de Creencias en Salud, favorece conductas sanitarias al influir en la apreciación respecto a la susceptibilidad, magnitud, ventajas, obstáculos, eficiencia personal y alertas que indican acción (29). De manera complementaria, la Teoría Social Cognitiva sostiene que el comportamiento en salud surge de la interacción entre factores personales, ambientales y conductuales (30). Desde enfermería, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem permite identificar capacidades y limitaciones del paciente para fortalecer su autonomía en el cuidado diario (31). A su vez, Modelo de Promoción de la Salud de Pender explica el desarrollo de actitudes saludables mediante beneficios percibidos, barreras, autoeficacia y apoyo interpersonal (32). De manera conceptual, el conocimiento sobre DM2 es entendida como conjunto de datos, conceptos y entendimientos de una persona respecto a esta enfermedad metabólica crónica, característico por la inmunidad venosa a la insulina y/o por la insuficiencia en su emisión (33). En cuanto a sus dimensiones, la etiología y síntomas de la diabetes constituye el conocimiento sobre las causas, la fisiopatología básica y la identificación de estados de hiperglucemia e hipoglucemia (33). Por otro lado, la enfermería intermedia se define como la capacidad del paciente para el cuidado de heridas, la ejecución de dietas especiales, la actividad física y la prevención de prácticas inadecuadas (33). Asimismo, la dimensión de complicaciones se relaciona con el reconocimiento de problemas circulatorios, neuropatía periférica y daño renal (33). Del mismo modo, la dieta y tratamiento aborda la preparación adecuada de alimentos y el manejo del control glucémico cotidiano (33). En tanto, la enfermería primaria comprende la supervisión de la glucosa en ayunas, el cuidado preventivo mediante el corte de uñas y la detección de procesos de cicatrización lenta (33). Para su medición, se emplea el *Diabetes Knowledge Questionnaire* en su versión abreviada de 18 ítems

(DKQ-18), instrumento de respuestas dicotómicas que conserva cinco dimensiones y otorga un punto por cada respuesta correcta, con puntajes de 0 a 18, donde valores mayores expresan mejor conocimiento sobre DM2 (35).

En esa línea, la investigación se justifica porque permite comprender el vínculo de calidad de vida y conocimiento de DM2, considerando que los vacíos cognitivos pueden afectar la adherencia, favorecer complicaciones y deteriorar la experiencia de enfermedad. Asimismo, aporta metodológicamente al medir ambas variables en condiciones reales de atención, mediante un enfoque cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional, mediante instrumentos estandarizados. Además, sus resultados podrán orientar intervenciones educativas y de enfermería más focalizadas, fortalecer el autocuidado, mejorar la educación terapéutica y optimizar calidad de vida percibida en adultos con DM2 atendidos en un nosocomio limeño.

Por estas razones, el objetivo general ha sido determinar la relación entre la calidad de vida y el conocimiento de DM2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025. En tanto, la hipótesis general fue que existe una relación significativa entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

## II. METODOLOGÍA

El estudio se fundamentó en un enfoque cuantitativo, debido a que permitió obtener y analizar información numérica mediante métodos estadísticos, buscando examinar objetivamente conocimiento de DM2 y calidad de vida de pacientes que se atienden en un nosocomio limeño (36). Asimismo, ha sido de tipo aplicada por su orientación de generar evidencia útil para comprender un problema específico del contexto hospitalario y aportar información relevante para el cuidado de la salud (37). De igual manera, el estudio presentó un diseño transversal dado que su recopilación numérica se dio a instante único momentáneo. Además, fue de diseño no experimental debido a que estas variables se vieron dentro de su contexto habitual libre de toda manipulación. Por otro lado, su nivel ha sido correlacional, debido a su finalidad de definir relación de variables estudiadas, sin establecer causalidad (38).

Esta indagación ha sido realizada en el Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, localizada en Lima Metropolitana, durante 2025. En ese sentido, la población estuvo conformada por 562 pacientes adultos, con edades comprendidas entre 40 y 60 años, diagnosticados con DM2 y atendidos en dicho nosocomio. A partir de ello, se determinó una muestra de 229 pacientes, calculada mediante fórmula de población limitada (39). Asimismo, empleó muestreo probabilístico aleatorio simple por la garantía de que todos los integrantes de la población tuvieran las mismas probabilidades de ser seleccionados, reduciendo así el sesgo de selección (40). En cuanto a los criterios de inclusión, se consideró a los pacientes diagnosticados con DM2, que se encontraban dentro del rango etario establecido, que fueron atendidos durante el año 2025 y decididos a estar presentes mediante consentimiento informado. Por el contrario, fueron excluidos los pacientes con alteraciones del estado de conciencia, en condición crítica, fuera del rango de edad previsto o con enfermedades que dificultaran responder adecuadamente los instrumentos..

Respecto a las variables estudiadas, se consideraron la calidad de vida y el conocimiento sobre DM2 como variables principales. En concordancia con ello, ambas variables fueron operacionalizadas según sus definiciones conceptuales y operacionales, dimensiones, indicadores e ítems correspondientes al nivel de medición establecido en el estudio. Asimismo, la encuesta ha sido la técnica utilizada en recopilación de data (41). En relación con los instrumentos, se utilizó el cuestionario Diabetes-39, conformado por cinco dimensiones y 39 ítems. Las respuestas fueron valoradas con escala Likert de 1 a 7, cuyos puntajes fueron transformados a una escala de 0 a 100 (27). Del mismo modo, se empleó el *Diabetes Knowledge Questionnaire* de 18 ítems (DKQ-18) para evaluar el conocimiento sobre DM2. Este instrumento estuvo organizado en cinco dimensiones y presentó respuestas dicotómicas, con una puntuación total entre 0 y 18 puntos (35). Para la validación de los instrumentos, ambos fueron sometidos a juicio de expertos, quienes determinaron su pertinencia y aplicabilidad y se obtuvo un 100% de aprobación en cada uno; por otro lado, se realizó una prueba piloto en una muestra de 30 pacientes para determinar el grado de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach para calidad de vida con un nivel muy alto representado por un coeficiente de 0,996 y mediante la prueba de confiabilidad KR-20 para el instrumento de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 (DM2) alcanzando un coeficiente de 0,969 valorado también como muy alto. En ambos casos, los resultados evidenciaron adecuada validez y alta confiabilidad, por lo que los instrumentos fueron considerados aptos para su aplicación en la muestra de estudio.

Con respecto al procedimiento, inicialmente se gestionó la autorización institucional y la aprobación ética correspondiente. Posteriormente, se identificó a los pacientes elegibles de acuerdo con los criterios establecidos. Luego, se explicó a cada participante el propósito del estudio, así como el carácter voluntario de su participación. Después de ello, fue recogido consentimiento informado antes de aplicar instrumentos. Seguidamente, estos cuestionarios fueron administrados en condiciones adecuadas, asegurando confidencialidad de data y

comprensión de ítems por parte de los participantes. Posteriormente, los datos recolectados fueron codificados, procesados y organizados en tablas mediante el software SPSS versión 28.

En cuanto al análisis de los datos, inicialmente se utilizó estadística de descripción mediante porcentajes y frecuencias. Posteriormente, para el análisis inferencial, se realizó una evaluación previa de la distribución de los datos. Debido a que se identificó un comportamiento no normal en las variables, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman teniendo finalidad de determinar vínculo de variables estudiadas. Asimismo, consideró confianza de 95 % y un valor de significancia  $p < 0,05$ .

Respecto a ética, esta indagación respetó autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad durante todo el proceso investigativo. Antes de la recolección, este protocolo ha sido revisado y tuvo visto bueno del Comité de Ética del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, además de contar con la autorización institucional correspondiente. Asimismo, la elección de participantes se realizó aplicando los criterios correspondientes de manera equitativa, evitando cualquier tipo de discriminación. Se comunicó el propósito del estudio, la voluntariedad de participar y el derecho a desistir en el transcurso de la implementación de instrumentos sin que ello tenga consecuencias. Por último, esta data fue encriptada y tratada de manera confidencial, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de los pacientes*

| <b>Variable Sociodemográfica</b> | <b>Clasificación</b>    | <b>fr</b>  | <b>%</b>   |
|----------------------------------|-------------------------|------------|------------|
| <b>Edad</b>                      | 40–45                   | 69         | 30         |
|                                  | 46–50                   | 49         | 21         |
|                                  | 51–55                   | 55         | 24         |
|                                  | 56-60                   | 56         | 25         |
|                                  | <b>Total</b>            | <b>229</b> | <b>100</b> |
| <b>Grado de instrucción</b>      | Primaria                | 100        | 44         |
|                                  | Secundaria              | 88         | 38         |
|                                  | Superior incompleta     | 25         | 11         |
|                                  | Superior completa       | 16         | 7          |
|                                  | <b>Total</b>            | <b>229</b> | <b>100</b> |
| <b>Género</b>                    | Masculino               | 107        | 47         |
|                                  | Femenino                | 122        | 53         |
|                                  | <b>Total</b>            | <b>229</b> | <b>100</b> |
| <b>Estado civil</b>              | Soltero(a)              | 14         | 6          |
|                                  | Casado(a) o conviviente | 166        | 73         |
|                                  | Viudo(a)                | 33         | 14         |
|                                  | Divorciado(a)           | 16         | 7          |
|                                  | <b>Total</b>            | <b>229</b> | <b>100</b> |

Dentro de la Tabla 6, la cantidad más alta de pacientes con DM2 está entre quienes tienen 40 a 45 años (30%). Lo siguen aquellos de 56 a 60 años (25%) y 51 a 55 años (24%). Respecto al grado de instrucción, la educación primaria tuvo predominio (44%), seguida de secundaria (38%), superior incompleta (11%) y superior completa (7%). En género, hubo alta presencia femenina (53%) sobre masculina (47%). Además, la mayoría eran casados(as) o convivientes (73%). Ello muestra que la población fue conformada mayormente de adultos de mayor edad y predominio femenino, con pareja estable y nivel educativo superior.

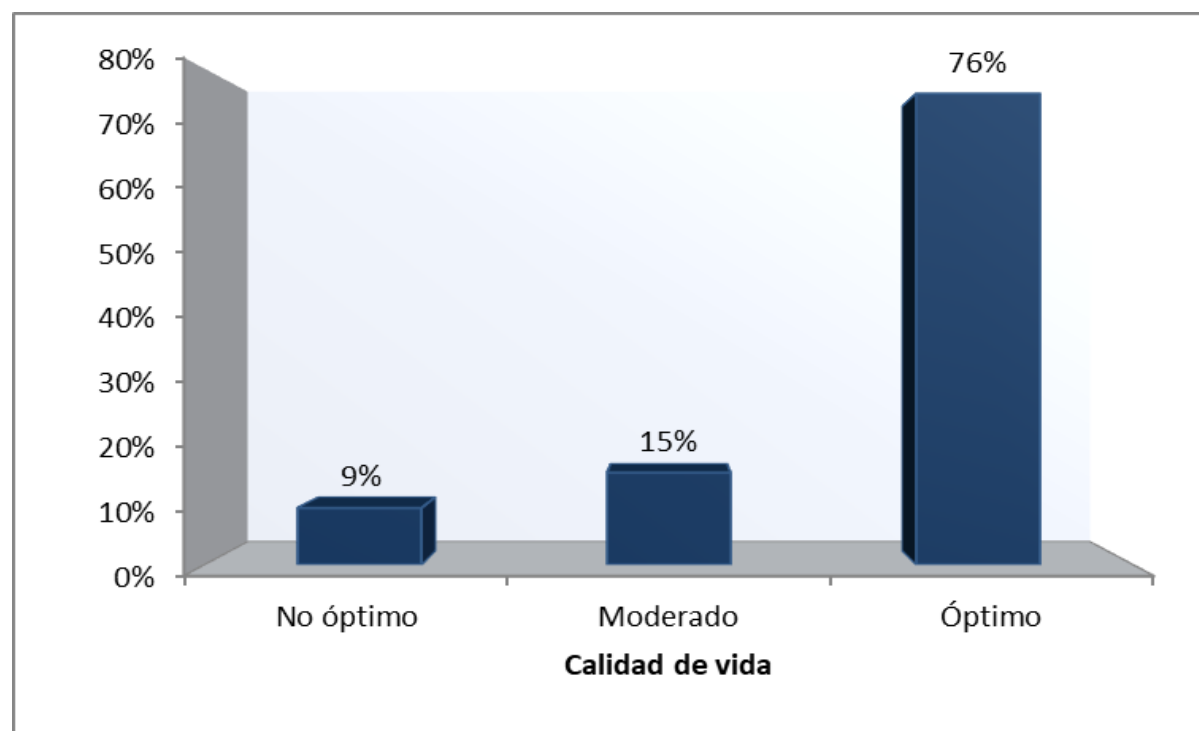
**Tabla 2**

*Niveles de calidad de vida*

|           | f   | %   |
|-----------|-----|-----|
| No óptimo | 21  | 9   |
| Moderado  | 34  | 15  |
| Óptimo    | 174 | 76  |
| Total     | 229 | 100 |

**Figura 1**

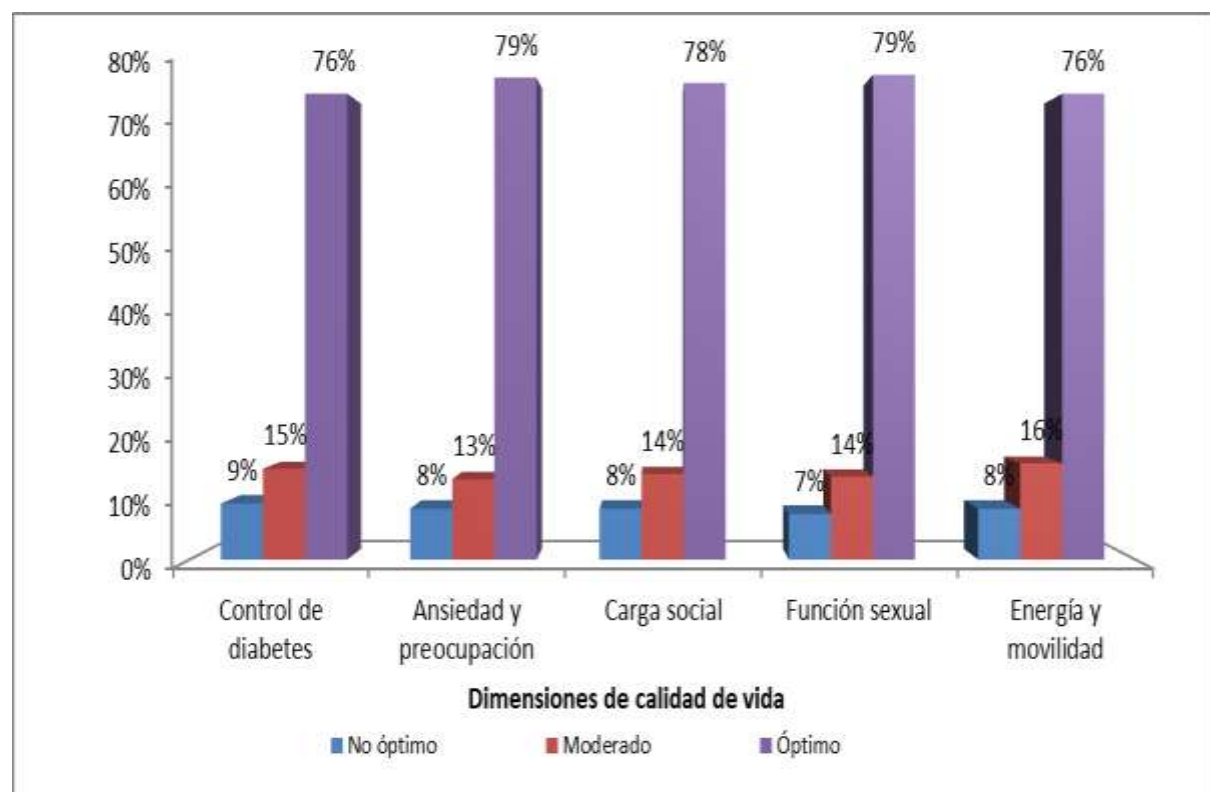
*Niveles de calidad de vida*



Aquí se reveló rangos de calidad de vida, encontrándose un 9% mostrando nivel no óptimo, en nivel moderado se dio 15%, y 76% tuvo nivel óptimo.

**Tabla 3***Dimensiones de calidad de vida*

|                     |   | No óptimo | Moderado | Óptimo | Total |
|---------------------|---|-----------|----------|--------|-------|
| Control de diabetes | f | 21        | 34       | 174    | 229   |
|                     | % | 9         | 15       | 76     | 100   |
| Ansiedad            | f | 19        | 30       | 180    | 229   |
|                     | % | 8         | 13       | 79     | 100   |
| Carga social        | f | 19        | 32       | 178    | 229   |
|                     | % | 8         | 14       | 78     | 100   |
| Función sexual      | f | 17        | 31       | 181    | 229   |
|                     | % | 7         | 14       | 79     | 100   |
| Energía             | f | 19        | 36       | 174    | 229   |
|                     | % | 8         | 16       | 76     | 100   |

**Figura 2***Dimensiones de calidad de vida*

Sobre dimensión control de diabetes, 9% estuvo en nivel no óptimo, 15% en moderado y 76% en óptimo. En la dimensión de ansiedad, 8% llegó a nivel no óptimo; 13%, en moderado; y 79%, en óptimo. En dimensión de carga social, 8% alcanzó nivel no óptimo, 14% llegó a

moderado y 78% logró óptimo. Sobre dimensión de función sexual, 7% estaba en nivel no óptimo; 14%, en moderado; y 79%, en óptimo. Respecto a la dimensión de energía, 8% logró nivel no óptimo, 16% llegó a moderado y 76% obtuvo nivel óptimo.

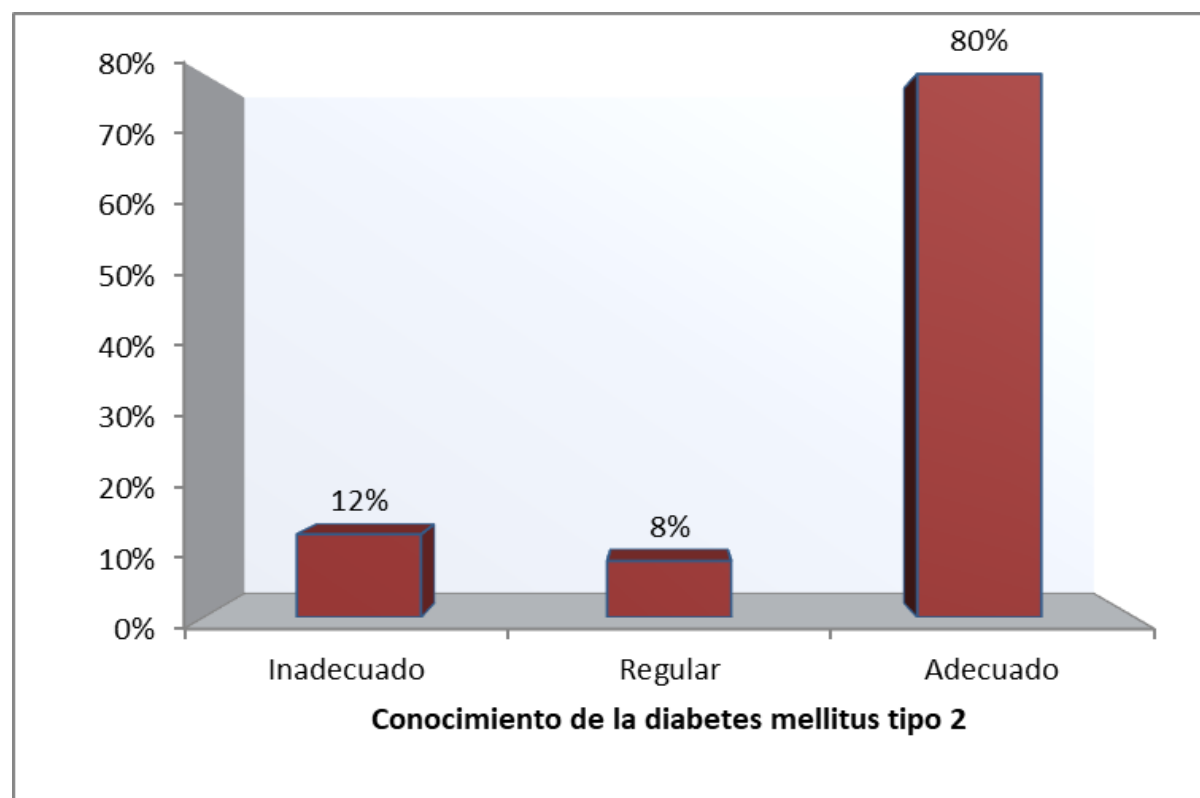
**Tabla 4**

*Niveles de conocimiento de DM2*

|            | f   | %   |
|------------|-----|-----|
| Inadecuado | 28  | 12  |
| Regular    | 19  | 8   |
| Adecuado   | 182 | 80  |
| Total      | 229 | 100 |

**Figura 3**

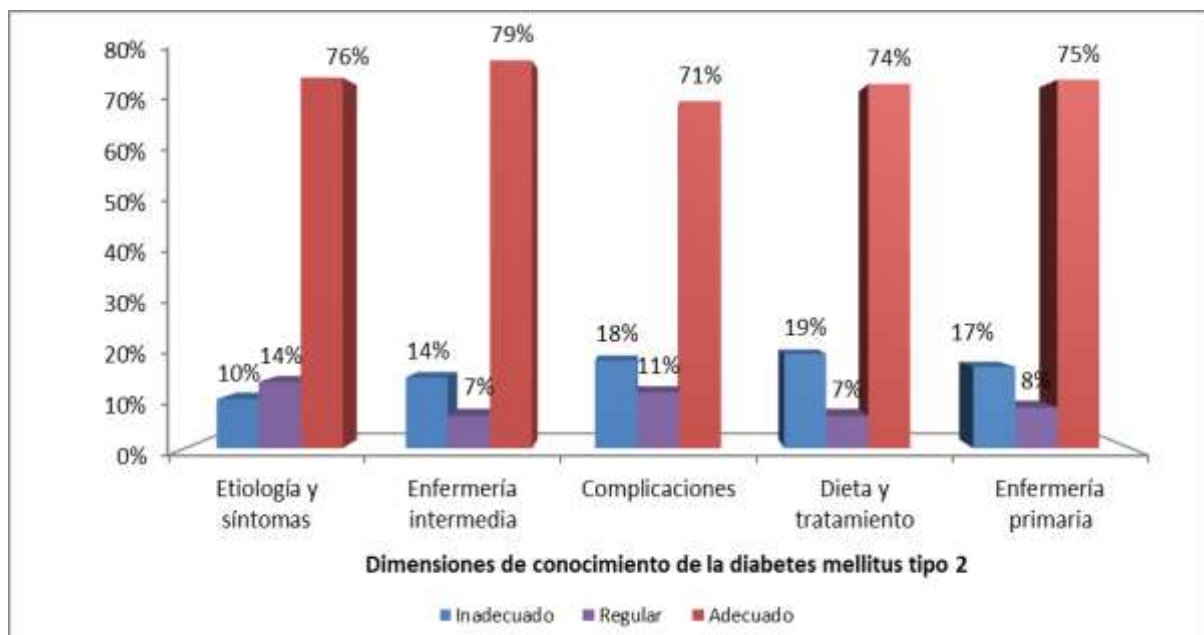
*Niveles de conocimiento de DM2*



La tabla 4 y figura 3 dieron cifras del conocimiento de DM2, donde 12% tuvieron nivel inadecuado, en nivel regular se halló 8%, y 80% representa nivel adecuado.

**Tabla 5***Niveles de dimensiones del conocimiento de DM2*

|                                     |   | Inadecuado | Regular | Adecuado | Total |
|-------------------------------------|---|------------|---------|----------|-------|
| Etiología y síntomas de la diabetes | f | 25         | 31      | 173      | 229   |
|                                     | % | 10         | 14      | 76       | 100   |
| Enfermería intermedia               | f | 33         | 15      | 181      | 229   |
|                                     | % | 14         | 7       | 79       | 100   |
| Complicaciones                      | f | 41         | 26      | 162      | 229   |
|                                     | % | 18         | 11      | 71       | 100   |
| Dieta y tratamiento                 | f | 44         | 15      | 170      | 229   |
|                                     | % | 19         | 7       | 74       | 100   |
| Enfermería primaria                 | f | 38         | 19      | 172      | 229   |
|                                     | % | 17         | 8       | 75       | 100   |

**Figura 4***Niveles de las dimensiones de conocimiento de DM2*

La tabla 5 y la figura 4 señalan que, en dimensión etiología y síntomas de la diabetes, 10% estuvo en nivel inadecuado, 14% en regular y 76% en adecuado. Sobre la dimensión enfermería intermedia, 14% se situó en nivel inadecuado, solo 7% ocupó el regular y 79% llegó al adecuado. En tanto, en la dimensión complicaciones, 18% alcanzó nivel inadecuado, 11%

regular y 71% adecuado. Sobre la dimensión dieta y tratamiento, 19% se situó en nivel inadecuado, 7% ocupó regular y 74% llegó al adecuado. Por último, en la dimensión enfermería primaria, 17% alcanzó nivel inadecuado, 8%, regular y 75% adecuado.

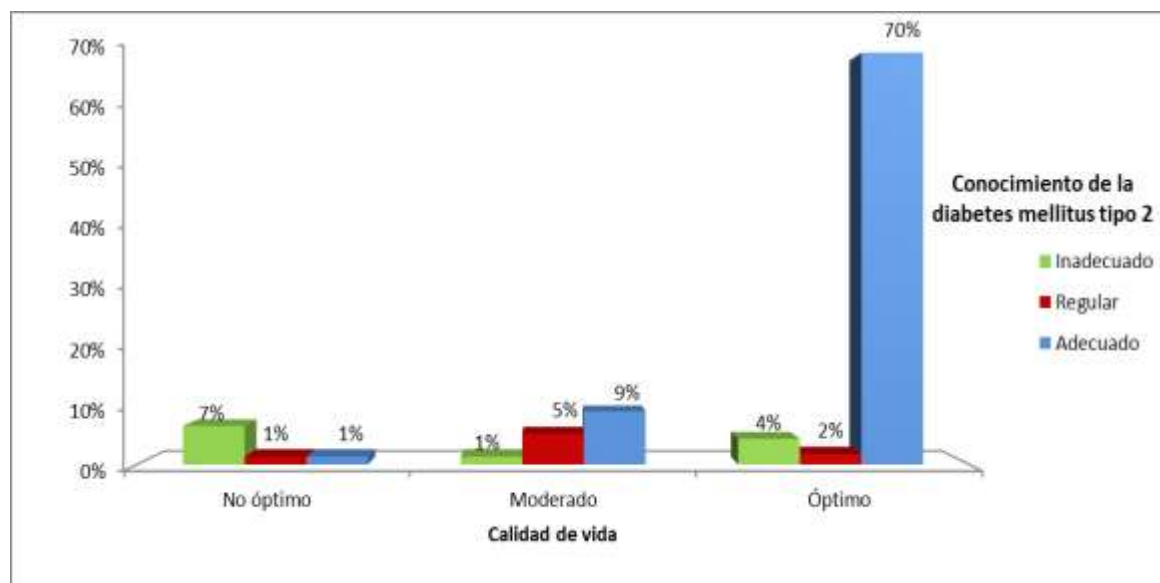
**Tabla 6**

*Tabla de contingencia de variables*

| Calidad de vida | Conocimiento de la DM2 |     |         |    |          |     | Total |      |
|-----------------|------------------------|-----|---------|----|----------|-----|-------|------|
|                 | Inadecuado             |     | Regular |    | Adecuado |     |       |      |
|                 | fí                     | %   | fí      | %  | fí       | %   | fí    | %    |
| No óptimo       | 15                     | 7%  | 3       | 1% | 3        | 1%  | 21    | 9%   |
| Moderado        | 3                      | 1%  | 12      | 5% | 19       | 9%  | 34    | 15%  |
| Óptimo          | 10                     | 4%  | 4       | 2% | 160      | 70% | 174   | 76%  |
| Total           | 28                     | 12% | 19      | 8% | 182      | 80% | 229   | 100% |

**Figura 5**

*Cruce de variables*



Según la figura 5 y la tabla 6, el 70% de pacientes con DM2 mostró simultáneamente grado apropiado de conocimiento respecto a este mal y nivel óptimo en calidad de vida.

**Tabla 7***Test de normalidad*

|                     | Kolmogorov-Smirnov |     |      |
|---------------------|--------------------|-----|------|
|                     | Estadístico        | Gl  | Sig. |
| Calidad de vida     | ,170               | 229 | ,000 |
| Conocimiento de DM2 | ,296               | 229 | ,000 |

En tabla 7 de prueba de normalidad se presentaron los hallazgos del análisis de correlación. Se empleó el método Kolmogorov-Smirnov porque la cantidad de datos sobrepasaba los 50. A partir de esto, los valores de constructos fueron inferiores al margen de error  $<0.05$ ; es decir, se constató que no tienen una distribución normal, lo cual fue analizado mediante Rho de Spearman.

**Hipótesis general**

$H_0$ : No existe una relación significativa entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

$H_1$ : Existe una relación significativa entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

**Tabla 8***Análisis relacional entre calidad de vida y conocimiento de DM2*

|                 |                             | Calidad de vida | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|-----------------------------|-----------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coefficiente de correlación | 1,000           | ,707**              |
|                 | Sig. (bilateral)            | .               | ,000                |
|                 | N                           | 229             | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis correlacional de variables con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,707$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva alta de variables.

### Hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre el control de la diabetes y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital de Lima, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre el control de la diabetes y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital de Lima, 2025.

**Tabla 9**

*Examinación relacional de control de diabetes y conocimiento de DM2*

|                 |                             | Control de la diabetes | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|-----------------------------|------------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coefficiente de correlación | 1,000                  | ,710**              |
|                 | Sig. (bilateral)            | .                      | ,000                |
|                 | N                           | 229                    | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis de correlación de ambos constructos con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,710$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva alta de los constructos revisados.

### Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la ansiedad y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la ansiedad y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

**Tabla 10**

*Examinación relacional de ansiedad y conocimiento de DM2*

|                 |                             | Ansiedad | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coefficiente de correlación | 1,000    | ,688**              |
|                 | Sig. (bilateral)            | .        | ,000                |
|                 | N                           | 229      | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis de correlación de ambos constructos con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,688$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva moderada de los constructos revisados.

### Hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la carga social y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la carga social y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

**Tabla 11**

*Análisis relacional entre carga social y conocimiento de DM2*

|                 |                            | Carga social | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | 1,000        | ,672**              |
|                 | Sig. (bilateral)           | .            | ,000                |
|                 | N                          | 229          | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis de correlación de ambos constructos con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,672$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva moderada de los constructos revisados.

### Hipótesis específica 4

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la función sexual y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la función sexual y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

**Tabla 12***Examinación relacional de función sexual y conocimiento de DM2*

|                 |                            | Función sexual | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|----------------------------|----------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | 1,000          | ,680**              |
|                 | Sig. (bilateral)           | .              | ,000                |
|                 | N                          | 229            | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis de correlación de ambos constructos con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,680$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva moderada de los constructos revisados.

### **Hipótesis específica 5**

H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la energía y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la energía y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.

**Tabla 13***Examinación relacional de energía y conocimiento de DM2*

|                 |                            | Energía | Conocimiento de DM2 |
|-----------------|----------------------------|---------|---------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | 1,000   | ,708**              |
|                 | Sig. (bilateral)           | .       | ,000                |
|                 | N                          | 229     | 229                 |

Logró significancia 0,000 desde análisis de correlación de ambos constructos con Rho de Spearman, marcador inferior al rango de error de 0,05, y se identificó coeficiente de  $r_s = 0,708$ , descartando hipótesis nula y determinándose relación positiva alta de los constructos.

#### IV. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo principal, que busca establecer el vínculo de calidad de vida y conocimiento de DM2 en pacientes de Lima, 2025, los hallazgos descriptivos mostraron que un 76% tuvo calidad de vida óptimo; un 15%, moderado y un 9%, no óptimo. Del mismo modo, en la otra variable predominó nivel adecuado con 80%, mientras que el 8% se ubicó en nivel regular y el 12% en nivel inadecuado. Asimismo, en las dimensiones del conocimiento se observó predominio del nivel adecuado en etiología y síntomas de la diabetes (76%) y en enfermería intermedia (79%), aunque en complicaciones (71%), dieta y tratamiento (74%) y enfermería primaria (75%) se advirtieron porcentajes menores, lo que revela que, pese a un conocimiento global favorable, todavía persisten vacíos en aspectos relevantes para el manejo integral de la enfermedad. El análisis combinado, al mismo tiempo, mostró que 70% de atendidos experimentó tanto una calidad de vida óptima como un conocimiento apropiado sobre la DM2., hallazgo que desde el plano descriptivo ya anticipaba una asociación favorable entre ambas variables. En concordancia con este hallazgo, Chen (13) encontró que los pacientes con mayor alfabetización en salud presentaron mejor control glucémico, por lo que el conocimiento constituye un componente relevante para alcanzar resultados clínicos favorables. De igual manera, Regufe (14) reportó que los mejores patrones de autocuidado se asociaron con mejores indicadores de salud y menor carga sintomática, de modo que sus hallazgos respaldan la relación entre manejo informado y bienestar global. A su vez, Torres (19) confirmó una correlación significativa de nivel de vida con cumplimiento de tratamiento, enfatizando que estos medios cognitivos y conductuales influyen en la vivencia del paciente con DM2. En esa misma línea, Lim (12) demostró que el conocimiento sobre fisiopatología, metas glucémicas, tratamiento y complicaciones puede medirse con precisión y que persisten vacíos en áreas críticas, por lo que su estudio apoya demanda de robustecer formación diabetológica para mejorar experiencia del paciente. Por consecuencia, se obtuvo Rho de Spearman de  $r_s =$

0.707 en análisis inferencial, significación de 0.000, resulta inferior a 0.05. Así descartó hipótesis nula y estableció un vínculo positivo fuerte entre la calidad de vida y el conocimiento sobre DM2. Desde el sustento teórico, el Modelo de Resultados de Salud de Wilson y Cleary (22) sostiene calidad de vida en términos sanitarios se produce a partir de la interacción entre variables biológicas., síntomas, estado funcional y percepción global del bienestar, integrando además características individuales y del entorno. De forma complementaria, el Modelo de Creencias en Salud plantea que el conocimiento influye sobre la percepción de susceptibilidad, severidad, beneficios y barreras, favoreciendo la adopción de conductas de autocuidado más consistentes (29). A ello se suma que el modelo de calidad de vida explica que una valoración del bienestar depende del grado de satisfacción en distintos dominios vitales y de la importancia que cada persona les otorga (23). En conjunto, estas teorías permiten comprender que un mayor conocimiento sobre la DM2 no solo mejora la comprensión de la enfermedad, aunque además refuerza la condición del paciente y su apreciación sobre calidad de vida, lo que conduce coherentemente a la conclusión general.

Luego, el primer objetivo específico, tuvo como finalidad determinar vínculo de control de diabetes y el conocimiento sobre DM2 en pacientes adultos, los hallazgos explicativos indicaron que un 76% de los pacientes tuvo un nivel óptimo, 15% tuvo nivel moderado y 9% no óptimo. Este predominio indica que la mayoría de participantes mantiene una percepción favorable de su capacidad para manejar la enfermedad; sin embargo, el porcentaje restante evidencia que casi una cuarta parte aún presenta dificultades en el control cotidiano de la DM2. A ello se añade que, dentro de la variable conocimiento, las dimensiones complicaciones (71%) y dieta y tratamiento (74%) mostraron proporciones de nivel adecuado mayores a otras áreas, aspecto relevante porque precisamente esos contenidos se vinculan directamente al control efectivo de este mal. En correspondencia a este resultado, Chen (13) evidenció que los pacientes con mayor alfabetización en salud tuvieron una probabilidad más alta de alcanzar

metas adecuadas de HbA1c, por lo que el conocimiento aparece estrechamente ligado al control metabólico. Del mismo modo, Gebremariam (11) halló que el mal control de la diabetes, junto con la mayor duración de la enfermedad y la obesidad, se asoció con una menor calidad, resaltando importancia del control clínico en el bienestar del paciente. A su vez, Regufe (14) señaló que los gradientes de autocuidado se relacionaron con mejores resultados de salud, de modo que el conocimiento puede operar como base para conductas terapéuticas eficaces. Incluso, Arévalo (18) identificó brechas de tamizaje vinculadas con edad, seguro, nivel educativo y situación socioeconómica, indicando que la disponibilidad y comprensión de la información también condicionan el control oportuno de la enfermedad. Simultáneamente, se halló Rho de Spearman de  $r_s = 0,710$  en el estudio inferencial y significancia 0,000, inferior a 0,05; rechazándose hipótesis nula. En consecuencia, fue confirmada una alta correlación positiva de control de la diabetes y conocimiento sobre DM2, lo que indica que, conforme aumenta el conocimiento del paciente, también mejora su capacidad para controlar la enfermedad. A nivel teórico, la Teoría Social Cognitiva explica que el comportamiento en salud depende de la interacción recíproca entre factores personales, ambientales y conductuales, destacando el papel del conocimiento en la autorregulación, el establecimiento de metas y la persistencia del tratamiento (30). En tanto, la teoría de Orem (31) propone que un profesional de enfermería debe fortalecer las capacidades del paciente para cubrir sus demandas terapéuticas y reducir la brecha entre necesidades y habilidades de autocuidado. En adición, el modelo de Pender (32) afirma recepción de buenas conductas basadas mediante autoeficacia, barreras, apoyo interpersonal y beneficios percibidos. Estos factores ayudan a mantener un seguimiento terapéutico, a adherirse y al monitoreo glucémico. Bajo esa premisa, el hallazgo obtenido se alinea con la conclusión de que un mayor conocimiento de DM2 se relaciona a un alto control de este mal.

Respecto al segundo objetivo específico, que tuvo como propósito determinar conexión de ansiedad y conocimiento de DM2 en adultos, los datos descriptivos mostraron que un 79% tuvo nivel óptimo, mientras que el 13% tenía moderado y el 8% contaba con un nivel no óptimo. Estos datos indican que la mayoría de los participantes mostró una adaptación emocional relativamente favorable frente a la convivencia con la enfermedad; no obstante, también evidencian que existe un grupo minoritario que experimenta preocupación, tensión o malestar emocional asociado con la DM2. Este comportamiento descriptivo puede entenderse mejor al observar que el 80% presentó un conocimiento global adecuado, lo que sugiere que disponer de más información sobre la enfermedad puede contribuir a reducir la incertidumbre y fortalecer el afrontamiento. Esto coincide con Jackson (15), quien reportó elevadas proporciones de ansiedad o depresión, dolor o malestar y limitaciones en actividades habituales en personas con diabetes, por lo que sus hallazgos confirman la relevancia del componente emocional dentro de la calidad de vida. De igual forma, Ruiz (20) encontró que la DM2 se asoció con problemas para dormir y con baja calidad del sueño, de modo que su estudio evidencia manifestaciones que afectan el equilibrio psicológico y funcional del paciente. A la vez, Truyenque (16) identificó mayor afectación emocional en subgrupos de mayor edad, menor instrucción y mayor tiempo de enfermedad, con lo cual se refuerza que la vivencia emocional de la DM2 está modulada por factores clínicos y sociodemográficos. En ese marco, los antecedentes revisados permiten interpretar que el conocimiento puede reducir la incertidumbre, mejorar el afrontamiento y atenuar la carga emocional asociada con la enfermedad. Durante el análisis inferencial, además, se encontró Rho de Spearman de  $r_s = 0,688$  y un valor 0,000. Como esta cifra es inferior que 0,05, fue desestimada la hipótesis nula. Como resultado, se definió una vinculación positiva de intensidad moderada respecto a la ansiedad y el conocimiento sobre la DM2, lo que sugiere que un mayor dominio informativo sobre la enfermedad se vincula con una mejor estabilidad emocional y con menor

incertidumbre frente a sus demandas. Desde la teoría, el Modelo de Creencias en Salud señala que el conocimiento contribuye a ordenar la percepción de amenaza y a fortalecer la autoeficacia, favoreciendo respuestas más adaptativas frente a la enfermedad (29). De manera paralela, el Modelo de Resultados de Salud de Wilson y Cleary (22) ubica los síntomas psicológicos dentro de la cadena que conecta la condición clínica con la percepción global del bienestar, por lo que una menor carga emocional mejora nivel de bienestar. A ello se agrega que el modelo de nivel de vida que da la opción de entender que satisfacción en dominio emocional influye directamente en la valoración integral del bienestar de la persona (23). Por consiguiente, la relación positiva moderada hallada entre ansiedad y conocimiento respalda la conclusión de que comprender mejor la DM2 favorece una adaptación emocional más estable.

Respecto al tercer objetivo específico, que tiene como objetivo identificar conexión del conocimiento de DM2 en adultos y carga social, los resultados descriptivos mostraron que un 78% tuvo nivel óptimo. en la dimensión carga social, mientras que el 14% tuvo nivel moderado y 8% nivel no óptimo. Este hallazgo sugiere que la mayoría logra desenvolverse socialmente sin experimentar una afectación severa derivada de la enfermedad, aunque en un sector menor todavía persisten dificultades para integrar las exigencias del tratamiento con su dinámica familiar, laboral y comunitaria. A ello se suma que el conocimiento global fue predominantemente adecuado, lo que permite inferir que la comprensión de la enfermedad puede facilitar una mejor adaptación a las demandas sociales del autocuidado. En concordancia con ello, Regufe (14) informó que una proporción importante de pacientes percibió aislamiento y que las diferencias en autocuidado estuvieron asociadas con educación e ingresos, por lo que su estudio evidencia la influencia del entorno social sobre los resultados en diabetes. De igual manera, Jackson (15) describió una elevada carga psicosocial y problemas en actividades habituales, de modo que sus hallazgos respaldan que la DM2 compromete la integración cotidiana del paciente. Por otro lado, Arévalo (18) encontró desigualdades en el tamizaje

vinculadas con el acceso a seguro, el nivel educativo y la situación económica, con lo cual se pone en evidencia que los factores sociales condicionan el acceso a la atención y la experiencia de enfermedad. A su vez, Seinfeld (17) mostró que la DM2 impone una carga económica importante para los sistemas de aseguramiento y que el peor control incrementa los costos, indirectamente repercutiendo a la vida social y experiencia del paciente. Simultáneamente, el Rho de Spearman ( $r_s = 0,672$ ) y el valor de significancia (0,000) fueron hallados en el análisis inferencial. Como su valor resulta menor a 0,05, fue desechada hipótesis nula. Así, determinó una conexión moderada y positiva respecto a la carga social y el conocimiento sobre la DM2, lo que indica que un mayor conocimiento favorece una mejor adaptación a las exigencias sociales del tratamiento y de la convivencia con la enfermedad. En el sustento teórico, la Teoría Social Cognitiva plantea que las conductas de salud se desarrollan en interacción con el ambiente y con las redes de apoyo, por lo que el conocimiento facilita respuestas más adaptativas dentro del contexto familiar y comunitario (30). De forma similar, el modelo de calidad de vida incorpora el dominio de relaciones interpersonales y entorno social dentro de la valoración global del bienestar, resaltando que el nivel de vida también depende de felicidad teniendo estos vínculos (23). Asimismo, la teoría de Orem (31) permite entender que el apoyo educativo y familiar fortalece la capacidad de autocuidado del paciente en escenarios reales de vida. En consecuencia, el resultado se articula con la conclusión de que el conocimiento sobre DM2 favorece una mejor adaptación social y reduce la carga percibida.

En referencia al cuarto objetivo específico, indagó en definir vínculo de función sexual y el conocimiento de DM2 en pacientes. Los hallazgos descriptivos revelaron que el 79% llegó a nivel óptimo en lo que respecta a la función sexual, mientras que el 14% tuvo nivel moderado y 7% no óptimo. Esto indica que, en la mayoría de participantes, dicha esfera no se encontró gravemente afectada; sin embargo, al tratarse de una dimensión sensible de la calidad de vida, su análisis sigue siendo relevante, especialmente porque una parte de la muestra sí reportó

algún grado de afectación. Asimismo, el dominio de conocimiento apropiado hace posible que una mejor interpretación de la enfermedad, sus complicaciones y su tratamiento pueda ayudar a disminuir el efecto que la DM2 tiene sobre la vida íntima. Esto concuerda con lo que Gebremariam (11) descubrió: el control metabólico inadecuado, la obesidad y una diabetes de larga duración se asociaron con peores utilidades de calidad de vida, por lo que sus resultados permiten inferir afectación en dimensiones funcionales y personales. Del mismo modo, Truyenque (16) evidenció que la formación, edad, tiempo de enfermedad y sexo encontraron que esta existencia de pie diabético está asociada a una calidad de vida más baja, de manera que sus hallazgos respaldan la influencia de factores clínicos y sociodemográficos sobre áreas sensibles del bienestar. A la vez, Regufe (14) señaló que el autocuidado y el perfil clínico se vincularon con mejores resultados sanitarios, lo que sugiere que un manejo integral favorece distintas dimensiones de la vida del paciente. Incluso, Jackson (15) reportó altos niveles de ansiedad o depresión y dolor o malestar, factores que también pueden repercutir sobre la vida sexual en personas con DM2. Durante el estudio inferencial, se halló Rho de Spearman de  $r_s = 0,680$  y significancia 0,000 (inferior a 0,05), rechazándose hipótesis nula. Así, se definió conexión moderadamente positiva respecto a la función sexual y el conocimiento sobre la DM2, lo que sugiere que un mayor conocimiento podría relacionarse con mejor manejo de la enfermedad y con menor impacto de sus complicaciones sobre la vida íntima. A la luz de la teoría, el Modelo de Resultados de Salud de Wilson y Cleary (22) explica alteraciones biológicas y sintomáticas que pueden traducirse en limitaciones funcionales que afectan múltiples áreas de la vida cotidiana, incluida la esfera sexual. De igual forma, el modelo de nivel de vida permite comprender que el regocijo con vida personal e íntima forma parte de la evaluación global del bienestar (23). En adición, el Modelo de Creencias en Salud sostiene que un mayor conocimiento favorece conductas preventivas y terapéuticas orientadas a reducir complicaciones y a preservar el funcionamiento en distintas dimensiones de la vida (29). Bajo

esta lógica, la relación positiva moderada hallada en este estudio respalda la conclusión de que el conocimiento sobre DM2 también contribuye a mantener labor sexual como parte de ella.

Por último, entrando al quinto objetivo específico, centrado a definir relación de energía y conocimiento de DM2 en pacientes adultos, sus hallazgos descriptivos dieron que 76% tuvo nivel óptimo en dimensión de energía, el 16% moderado y el 8% no óptimo. Aunque la mayoría mantuvo una percepción favorable de vitalidad y capacidad funcional para desenvolverse en sus actividades diarias, estos resultados también muestran que cerca de una cuarta parte presentó algún grado de afectación, lo que revela que la energía sigue siendo una dimensión vulnerable en la experiencia de vivir con DM2. Este hallazgo descriptivo puede relacionarse con los vacíos identificados en complicaciones, dieta y tratamiento dentro de la variable conocimiento, pues un manejo insuficientemente comprendido de estos aspectos podría repercutir en la sensación de fatiga, limitación y menor funcionalidad cotidiana. En apoyo de esta interpretación, Ruiz (20) encontró que la DM2 se relacionó con problemas para dormir y con baja calidad del sueño, por lo que sus hallazgos explican parte del deterioro de la energía cotidiana en estos pacientes. De igual manera, Jackson (15) reportó problemas en actividades habituales, así como elevadas proporciones de dolor o malestar, de modo que su estudio respalda la existencia de compromiso funcional en personas con diabetes. A su vez, Gebremariam (11) identificó predominio de dolor o malestar y limitaciones en movilidad, además de una menor utilidad en quienes presentaban peor control metabólico, lo que refuerza la asociación entre estado clínico y vitalidad. Por otra parte, Seinfeld (17) mostró que la progresión de la enfermedad y sus complicaciones incrementan la carga económica y asistencial, con lo que se reconoce un deterioro funcional cuando el control resulta insuficiente. En ese orden, este hallazgo indica que la mayoría mantuvo una percepción favorable de vitalidad y de capacidad funcional para desenvolverse en sus actividades diarias. Simultáneamente, en la evaluación inferencial se logró Rho de Spearman de  $r_s = 0.708$  y valor

0.000, menor a 0.05; hizo desestimar hipótesis nula. Así, demostró fuerte conexión positiva de energía y el conocimiento sobre la DM2, lo que permite sostener que un mayor conocimiento se asocia con una mejor percepción de funcionalidad y menor sensación de fatiga. Ante ello, el modelo de Pender (32) sostiene adoptar actitudes promotoras, como actividad física continua, adherencia terapéutica y autocontrol, dependiendo de la autoeficacia, de beneficios percibidos y del apoyo interpersonal, factores que favorecen una mejor vitalidad en personas con DM2. De manera complementaria, la teoría de Orem (31) explica que este fortalecimiento de conocimientos y habilidades permite al paciente responder de forma más eficaz a sus demandas terapéuticas diarias, repercutiendo favorablemente sobre su desempeño funcional. A ello se añade que el Modelo de Resultados de Salud de Wilson y Cleary (22) ubica el estado funcional como un componente central en construir calidad de vida, por lo que energía constituye un indicador clave del bienestar percibido.

## V. CONCLUSIONES

Se concluye que, en pacientes adultos de un hospital de Lima en 2025, existió una relación directa, alta y numéricamente relevante respecto a calidad de vida y conocimiento acerca de la DM2 ( $rs = 0,707$ ;  $p < 0,001$ ). Esto indica que mayores niveles de aprendizaje de DM2 se asocian a mejor calidad de vida en pacientes evaluados.

Se concluye que, en pacientes adultos de un nosocomio de Lima en 2025, existió relación directa, alta y numéricamente relevante respecto a control de la diabetes y conocimiento acerca de la DM2 ( $rs = 0,710$ ;  $p < 0,001$ ). Este resultado evidencia que un elevado saber de esta enfermedad se vincula a óptimo control de la diabetes.

Se concluye que, en pacientes adultos de un hospital de Lima en 2025, existió relación directa, moderada y numéricamente relevante respecto a ansiedad y conocimiento acerca de DM2 ( $rs = 0,688$ ;  $p < 0,001$ ). Este hallazgo evidencia una asociación significativa entre ambas variables.

Se concluye que, en pacientes adultos de un hospital de Lima en 2025, existió relación directa, moderada y numéricamente relevante respecto a carga social y conocimiento acerca de DM2 ( $rs = 0,672$ ;  $p < 0,001$ ). Esto indica que el nivel de conocimiento sobre DM2 se relaciona a percepción de carga social en los pacientes evaluados.

Se concluye que, en adultos de un hospital de Lima en 2025, existió relación directa, moderada y numéricamente relevante respecto a función sexual y conocimiento acerca de DM2 ( $rs = 0,680$ ;  $p < 0,001$ ). Este hallazgo evidencia que el conocimiento sobre la enfermedad se asocia significativamente con la función sexual de los pacientes.

Por último, se concluye que, en pacientes adultos de un nosocomio de Lima en 2025, existió relación directa, alta y numéricamente relevante respecto a energía y conocimiento acerca de DM2 ( $rs = 0,708$ ;  $p < 0,001$ ). Esto indica que altos niveles de sabiduría sobre DM2 quedan asociadas a mejor percepción de energía y vitalidad.

## VI. REFERENCIAS

1. Namdeo MK, Verma S, Das Gupta R, Islam R, Nazneen S, Rawal LB. Depression and health-related quality of life of patients with type 2 diabetes attending tertiary level hospitals in Dhaka, Bangladesh. *Glob Health Res Policy*. 2023;8(1):43–52. doi:10.1186/s41256-023-00328-9
2. OMS OM de la S. OMS [Internet]. 2024 [cited 2026 Feb 22]. Diabetes. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. FID FI de D. IDF [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 7]. Datos y cifras. Available from: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
4. Stafford LK, Gage A, Xu YY, Conrad M, Beltran IB, Boyko EJ, et al. Global, regional, and national cascades of diabetes care, 2000–23: a systematic review and modelling analysis using findings from the Global Burden of Disease Study. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2025;9(1):217–24. doi:10.1016/S2213-8587(25)00217-7
5. Gallardo H, Ríos MJ, Montoya A, Saucedo R, Morales L, Mujica R, et al. Evaluation of effective coverage for type 2 diabetes in Mexican primary care health information systems: a retrospective registry analysis. *Int J Equity Health*. 2023;22(1):61–5. doi:10.1186/s12939-023-01878-7
6. Cadenillas N, Rosas M, Esperanza M, Souza E, Ochoa K. Quality of Life in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2024;24(3):62–70. doi:10.25176/RFMH.v24i3.6625
7. Montoya YJ, Carlos BN, Lozano CR, Ponce D. Calidad de Vida en Pacientes Mayores de 60 Años con Diagnostico de Diabetes Tipo 2. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024;8(1):11227–41. doi:10.37811/cl\_rcm.v8i1.10427
8. EsSalud SS de S. Gobierno del Perú [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 7]. EsSalud detectó más de 24 mil nuevos casos de diabetes en lo que va del año. Available from:

<https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1053310-essalud-detecto-mas-de-24-mil-nuevos-casos-de-diabetes-en-lo-que-va-del-ano>

9. Cadenillas N, Rosas M, Esperanza M, Souza E, Ochoa K. Quality of Life in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2024;24(3):62–70. doi:10.25176/RFMH.v24i3.6625
10. Rodríguez H, Esquivel E, Conte E, Martínez F, Garcia J. Conocimiento que tiene el paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 sobre su enfermedad: revisión sistemática. *Ars Pharmaceutica (Internet)*. 2024;65(3):258–77. doi:10.30827/ars.v65i3.30295
11. Gebremariam GT, Biratu S, Alemayehu M, Welie AG, Beyene K, Sander B, et al. Health-related quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus at a tertiary care hospital in Ethiopia. *PLoS One*. 2022;17(2):e0264199. doi:10.1371/journal.pone.0264199
12. Lim PC, Rajah R, Lim YL, Kam JLH, Wong TY, Krishnanmurthi V, et al. Development and validation of patient diabetes knowledge questionnaire (PDKQ). *J Pharm Policy Pract*. 2023;16(1):12–31. doi:10.1186/s40545-023-00631-3
13. Chen J, Wen L, Fu G, Bai C, Lei X, Zhang Y. The relationship between health literacy and blood sugar control in rural areas among diabetes patients. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024;15(5). doi:10.3389/fendo.2024.1334100
14. Regufe VMG, Lobão MA, Cruz-Martins N, Luís C, von Hafe P, Pinto CB. Clinical and Sociodemographic Profile, Self-Care, Adherence and Motivation for Treatment, and Satisfaction with Social Support in Portuguese Patients with Type 2 Diabetes. *J Clin Med*. 2024;13(21):6423–32. doi:10.3390/jcm13216423
15. Jackson IL, Isah A, Arikpo AO. Assessing health-related quality of life of people with diabetes in Nigeria using the EQ-5D-5L: a cross-sectional study. *Sci Rep*. 2023;13(1):22536. doi:10.1038/s41598-023-49322-8

16. Truyenque J. Factores asociados a la calidad de vida relacionado a la salud de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tratados en un centro de salud de Ica. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* [Internet]. 2022 [cited 2025 Oct 7];7(4):5–9. Available from: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/4/4>
17. Seinfeld J, Sobrevilla A, Rosales M, Ibáñez M, Ruiz D, Penny E, et al. Economic burden of type-2 diabetes in Peru: a cost-of-illness study valuing cost differences associated with the level of glycemic control. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res* [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 7];24(5):661–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38584495/>
18. Arevalo ECE, Layza J, Noriega VH. Diabetes Mellitus screening and associated factors in Peru: A cross-sectional analysis of a national health survey. *PLOS Global Public Health*. 2025;5(9):e0005150. doi:10.1371/journal.pgph.0005150
19. Torres M. Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Villa San Luis durante el 2023 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal] Repositorio UNFV [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [cited 2025 Nov 18]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7916>
20. Ruiz L, Merino JA, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 y características del sueño: un estudio poblacional en Tumbes, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022;39(1):55–64. doi:10.17843/rpmesp.2022.391.10755
21. Esubalew H, Belachew A, Seid Y, Wondmagegn H, Temesgen K, Ayele T. Health-Related Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients Using the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) in Central Ethiopia: A Multicenter Study. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 2024;17(2):1039–49. doi:10.2147/DMSO.S448950

22. Mulugeta H, Sinclair PM, Wilson A. Health-related quality of life and its influencing factors among people with heart failure in Ethiopia: using the revised Wilson and Cleary model. *Sci Rep.* 2023;13(1):20241. doi:10.1038/s41598-023-47567-x
23. Hardy TLD, Rieger JM, Wells K, Boliek CA. Associations Between Voice and Gestural Characteristics of Transgender Women and Self-Rated Femininity, Satisfaction, and Quality of Life. *Am J Speech Lang Pathol.* 2021;30(2):663–72. doi:10.1044/2020\_AJSLP-20-00118
24. Tahir MJ, Malik NI, Ullah I, Khan HR, Perveen S, Ramalho R, et al. Internet addiction and sleep quality among medical students during the COVID-19 pandemic: A multinational cross-sectional survey. *PLoS One.* 2021;16(11):e0259594. doi:10.1371/journal.pone.0259594
25. Domínguez Y, Vargas F, Véliz P, Piña G. Calidad de vida en pacientes cubanos con diabetes mellitus al aplicar el instrumento Diabetes 39. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2022 [cited 2026 May 31];41(1):1–18. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v41/1561-3011-ibi-41-e1063.pdf>
26. Godoy O. Modelos y teoría de enfermería. Recopilación y adaptación del libro: “Teorías y Modelos de Enfermería“- Martha Raile Alligood [Internet]. Facultad de Ciencias Médicas UNR; 2023 [cited 2025 Nov 2]. Available from: [https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf)
27. López J, Rodríguez R. Adaptación y validación del instrumento de calidad de vida Diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. *Salud Pública Mex* [Internet]. 2006 [cited 2025 Oct 7];48(1):200–11. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2018000200065](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000200065)

28. Tejera C. Afrontar la Diabetes: Dieta, Insulina y los tratamientos exitosos [Internet]. LA ESFERA DE LOS LIBROS; 2025 [cited 2026 May 6]. Available from: <https://play.google.com/books/reader?id=IUJAEQAAQBAJ&pg=GBS.PA1&hl=es>
29. Alyafei A. StatPearls [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 7]. The Health Belief Model of Behavior Change. Available from: <https://www.statpearls.com/point-of-care/161679>
30. Egele VS, Klopp E, Stark R. How Valid Is Bandura's Social Cognitive Theory to Explain Physical Activity Behavior? *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2025;15(2):20. doi:10.3390/ejihpe15020020
31. Fereidooni GJ, Ghofranipour F, Zarei F. Interplay of self-care, self-efficacy, and health deviation self-care requisites: a study on type 2 diabetes patients through the lens of Orem's self-care theory. *BMC Primary Care*. 2024;25(1):48–78. doi:10.1186/s12875-024-02276-w
32. Shahabi N, Hosseini Z, Aghamolaei T, Ghanbarnejad A, Behzad A. Application of Pender's health promotion model for type 2 diabetes treatment adherence: protocol for a mixed methods study in southern Iran. *Trials*. 2022;23(1):1056–67. doi:10.1186/s13063-022-07027-9
33. Organización Panamericana de Salud. Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2 [Internet]. 2020 [cited 2026 May 31]. Available from: <https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/3a74cce0-abcb-4ca3-97f5-17198730e53b/content>
34. Hsieh MH, Chen YC, Ho CH, Lin CY. Validation of Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ) in the Taiwanese Population — Concurrent Validity with Diabetes-Specific Quality of Life Questionnaire Module. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2022;15(8):2391–403. doi:10.2147/DMSO.S369552

35. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios JJ, Romero HE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ta Edició. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 1–562 p. doi:10.1017/CBO9781107415324.004 PubMed PMID: 25246403.
36. Baena G. Metodología de la Investigación [Internet]. Tercera Ed. Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.; 2018. 1–157 p. Available from: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
37. Sánchez M, Ponce A, Rubio M, Navarro F, Olmedo E. A practical approach to quantitative research designs. *Espiral Cuadernos del Profesorado*. 2023;17(35):117–32. doi:10.25115/ecp.v17i35.972
38. Hernández- Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta [Internet]. Primera Ed. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.; 2018. 1–753 p. Available from: <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>
39. Núñez M, Medrano C. La investigación de alcance correlacional dentro de una aula educativa. *Investigación Educativa Duranguense* [Internet]. 2023;14(22):51–6. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10183786>
40. Haro AF, Chisag ER, Ruiz JP, Caicedo JE. Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024 Apr 6;5(2). doi:10.56712/latam.v5i2.1927

## VII. ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

| PROBLEMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DIMENSIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | METODOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PROBLEMA GENERAL:</b><br>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?<br><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b><br>¿Cuál es la relación entre el control de la diabetes y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la carga social y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la función sexual y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025?<br>¿Cuál es la relación entre la energía y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025? | <b>OBJETIVO GENERAL</b><br>Determinar la relación entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b><br>Identificar la relación entre el control de la diabetes y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Identificar la relación entre la ansiedad y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Identificar la relación entre la carga social y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Identificar la relación entre la función sexual y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Identificar la relación entre la energía y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025. | <b>HIPÓTESIS GENERAL:</b><br>Existe una relación significativa entre la calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:</b><br>Existe una relación significativa entre el control de la diabetes y el nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital de Lima, 2025.<br>Existe una relación significativa entre la ansiedad y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Existe una relación significativa entre la carga social y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Existe una relación significativa entre la función sexual y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025.<br>Existe una relación significativa entre la energía y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025. | <b>Variable 1:</b><br>Calidad de vida<br><b>Dimensiones:</b><br>- Control de la diabetes<br>- Ansiedad<br>- Carga social<br>- Función sexual<br>- Energía<br><b>Variable 2:</b><br>Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2<br><b>Dimensiones:</b><br>- Etiología y síntomas de la diabetes<br>- Enfermería intermedia<br>- Complicaciones<br>- Dieta y tratamiento<br>- Enfermería primaria | <b>TIPO:</b> Aplicado<br><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo<br><b>NIVEL:</b> Correlacional<br><b>DISEÑO:</b><br>No experimental<br>Transversal<br>Correlacional<br>Descriptivo<br><b>POBLACIÓN:</b><br>562 pacientes adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Lima.<br><b>MUESTRA:</b><br>229 pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital de Lima.<br><b>MUESTREO:</b> Censal<br><b>TÉCNICA:</b> Encuesta<br><b>INSTRUMENTO:</b><br>-Diabetes 39.<br>- DKQ-18<br><b>PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> Software SPSS 28. |

## Anexo 2. Operacionalización de la variable calidad de vida

| Variable        | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Definición operacional                                                                                                                                  | Dimensiones             | Indicadores                                     | Ítems      | Nivel de medición |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|------------|-------------------|
| Calidad de vida | La calidad de vida es asumida como la percepción integral que tiene la persona con diabetes mellitus sobre el impacto de la enfermedad en su bienestar físico, psicológico, social y funcional, considerando la manera en que esta condición influye en su desenvolvimiento cotidiano y calidad de vida relacionada con la salud (25) | Para determinar la calidad de vida, se utilizaron las dimensiones siguientes: ansiedad, función sexual, carga social, energía y control de la diabetes. | Control de la diabetes  | Cumplimiento del tratamiento                    | 1, 2,3     | Ordinal           |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Restricciones alimentarias y Horarios de comida | 4,5        |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Percepción general de la enfermedad             | 6, 7       |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Control glucémico                               | 8, 9       |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Monitoreo de glucosa                            | 10, 11     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Registro                                        |            |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Organización del tiempo para el control         | 12,13      |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Ansiedad y preocupación | Estrés financiero                               | 14         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Preocupación por el futuro                      | 15         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Tensión vital                                   | 16         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Síntomas depresivos                             | 17         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Carga social            | Restricción familiar                            | 18         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Estigma                                         | 19         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Aislamiento conductual                          | 20         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Etiquetado social                               | 21         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Interferencia en la vida familiar               | 22         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Función sexual          | Interferencia sexual percibida                  | 23         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Problemas de desempeño                          | 24         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Deseo sexual reducido                           | 25         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Energía y movilidad     | Energía y vitalidad                             | 26, 27, 28 |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Otros problemas de salud                        | 29, 30     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Limitación para caminar                         | 31, 32, 33 |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Problemas de visión                             | 34         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Limitación para hacer lo que desea              | 35         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Complicaciones diabéticas                       | 36         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Restricción en actividades personales           | 37, 38     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Sueño intranquilo                               | 39         |                   |

### Anexo 3. Operacionalización de variable nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2

| Variable                                    | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                     | Definición operacional                                                                                                                                                                                                                | Dimensiones                         | Indicadores                   | Ítems | Nivel de medición |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------|-------------------|
| Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 | El conocimiento sobre DM2 es entendida como conjunto de datos, conceptos y entendimientos de una persona respecto a esta enfermedad metabólica crónica, característico por la inmunidad venosa a la insulina y/o por la insuficiencia en su emisión (33). | El nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 será valorado considerando las siguientes dimensiones: etiología y síntomas de la diabetes, enfermería intermedia, complicaciones, dieta y tratamiento y enfermería primaria. | Etiología y síntomas de la diabetes | Producción de insulina        | 1     | Ordinal           |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Causa renal errónea           | 2     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Signos de hipoglucemia        | 3     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Signos de hiperglucemia       | 4     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Comprobación con orina        | 5     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Reacción a la insulina        | 6     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       | Enfermería intermedia               | Cuidado de heridas            | 7     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Dieta especial                | 8     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Medias elásticas              | 9     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       | Complicaciones                      | Prioridad terapéutica         | 10    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Neuropatía periférica         | 11    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Nefropatía                    | 12    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Mala circulación              | 13    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       | Dieta y tratamiento                 | Hiperglucemia sin tratamiento | 14    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Preparación de alimentos      | 15    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       | Enfermería primaria                 | Corte de uñas del pie         | 16    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Glucosa en ayunas             | 17    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Cicatrización lenta           | 18    |                   |

## Anexo 4. Instrumentos

### Cuestionario Diabetes 39

**Finalidad:** El presente cuestionario tiene como propósito recopilar información desde la percepción individual respecto a la variable calidad de vida.

**Instrucciones:** Se solicita marcar la opción que refleje con mayor precisión su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones.

| Escala |                        |
|--------|------------------------|
| 1      | Nada afectada          |
| 2      | Muy poco afectada      |
| 3      | Poco afectada          |
| 4      | Moderadamente afectada |
| 5      | Bastante afectada      |
| 6      | Muy afectada           |
| 7      | Sumamente afectada     |

| Nº                                                                                                     | ÍTEMS                                                                    | ESCALA DE VALORACIÓN |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|
| Durante el último mes, ¿en qué medida se vio afectada la calidad de su vida por las siguientes causas? |                                                                          |                      |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                        |                                                                          | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1                                                                                                      | El horario de los medicamentos para su diabetes                          |                      |   |   |   |   |   |   |
| 2                                                                                                      | Preocupaciones por problemas económicos                                  |                      |   |   |   |   |   |   |
| 3                                                                                                      | Limitación en su nivel de energía                                        |                      |   |   |   |   |   |   |
| 4                                                                                                      | Seguir el plan indicado por su médico para el tratamiento de la diabetes |                      |   |   |   |   |   |   |
| 5                                                                                                      | No comer ciertos alimentos para poder controlar su diabetes              |                      |   |   |   |   |   |   |
| 6                                                                                                      | Estar preocupado(a) por su futuro                                        |                      |   |   |   |   |   |   |
| 7                                                                                                      | Otros problemas de salud aparte de la diabetes                           |                      |   |   |   |   |   |   |
| 8                                                                                                      | Tensiones o presiones en su vida                                         |                      |   |   |   |   |   |   |
| 9                                                                                                      | Sensación de debilidad                                                   |                      |   |   |   |   |   |   |
| 10                                                                                                     | Restricciones sobre la distancia que puede caminar                       |                      |   |   |   |   |   |   |
| 11                                                                                                     | Los ejercicios diarios que ha de hacer por su diabetes                   |                      |   |   |   |   |   |   |
| 12                                                                                                     | Visión borrosa o pérdida de la visión                                    |                      |   |   |   |   |   |   |
| 13                                                                                                     | No poder hacer lo que quisiera                                           |                      |   |   |   |   |   |   |
| 14                                                                                                     | Tener diabetes                                                           |                      |   |   |   |   |   |   |
| 15                                                                                                     | El descontrol de su azúcar en sangre                                     |                      |   |   |   |   |   |   |
| 16                                                                                                     | Otras enfermedades aparte de la diabetes                                 |                      |   |   |   |   |   |   |
| 17                                                                                                     | Hacerse análisis para comprobar sus niveles de azúcar en sangre          |                      |   |   |   |   |   |   |
| 18                                                                                                     | El tiempo requerido para controlar su diabetes                           |                      |   |   |   |   |   |   |
| 19                                                                                                     | Las restricciones que su diabetes impone a su familia y amigos           |                      |   |   |   |   |   |   |
| 20                                                                                                     | La vergüenza producida por tener diabetes                                |                      |   |   |   |   |   |   |
| 21                                                                                                     | La interferencia de su diabetes en su vida sexual                        |                      |   |   |   |   |   |   |
| 22                                                                                                     | Sentirse triste o deprimido                                              |                      |   |   |   |   |   |   |
| 23                                                                                                     | Problemas con respecto a su capacidad sexual                             |                      |   |   |   |   |   |   |
| 24                                                                                                     | Tener bien controlada su diabetes                                        |                      |   |   |   |   |   |   |
| 25                                                                                                     | Complicaciones debidas a su diabetes                                     |                      |   |   |   |   |   |   |
| 26                                                                                                     | Hacer cosas que su familia y amigos no hacen                             |                      |   |   |   |   |   |   |
| 27                                                                                                     | Tener que anotar sus niveles de azúcar en sangre                         |                      |   |   |   |   |   |   |
| 28                                                                                                     | La necesidad de tener que comer a intervalos regulares                   |                      |   |   |   |   |   |   |

|    |                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 29 | No poder realizar labores domésticas u otros trabajos relacionados con la casa    |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | Menor interés en su vida sexual                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Tener que organizar su vida cotidiana alrededor de la diabetes                    |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | Tener que descansar a menudo                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | Problemas al subir escaleras                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Dificultades para sus cuidados personales (bañarse, vestirse o usar el sanitario) |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | Tener el sueño intranquilo                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | Andar más despacio que otras personas                                             |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | Ser identificado como diabético                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 | Interferencia de la diabetes con su vida familiar                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | La diabetes en general                                                            |  |  |  |  |  |  |  |

**Fuente: López y Rodríguez, adaptado Jeri y Gonzales, 2026 (27)**

**¡Gracias por su participación!**

## Cuestionario DKQ-18

**Finalidad:** El presente cuestionario tiene como propósito recopilar información desde la percepción individual respecto a la variable conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2.

**Instrucciones:** Se solicita marcar la opción que refleje con mayor precisión su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones.

| Escala |                  |
|--------|------------------|
| 1      | Muy insatisfecho |
| 2      | Insatisfecho     |

|    | ÍTEMS                                                                                               | 1 | 2 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
|    | <b>D1: Etiología y síntomas de la diabetes</b>                                                      |   |   |
| 1  | Los riñones producen insulina.                                                                      |   |   |
| 2  | La diabetes es causada por la incapacidad de los riñones para mantener el azúcar fuera de la orina. |   |   |
| 3  | La micción frecuente y la sed son signos de niveles bajos de azúcar en sangre.                      |   |   |
| 4  | Los temblores y la sudoración son signos de niveles altos de azúcar en sangre.                      |   |   |
| 5  | La mejor manera de controlar mi diabetes es analizando mi orina.                                    |   |   |
| 6  | Una reacción a la insulina es causada por demasiada comida.                                         |   |   |
|    | <b>D2: Enfermería intermedia</b>                                                                    |   |   |
| 7  | Una persona con diabetes debe limpiar un corte con yodo y alcohol.                                  |   |   |
| 8  | Una dieta para diabéticos se compone principalmente de alimentos especiales.                        |   |   |
| 9  | Las mangueras o calcetines elásticos apretados no son malos para los diabéticos.                    |   |   |
|    | <b>D3: Complicaciones</b>                                                                           |   |   |
| 10 | La medicación es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes.             |   |   |
| 11 | La diabetes puede provocar pérdida de sensibilidad en las manos, los dedos y los pies.              |   |   |
| 12 | La diabetes puede dañar mis riñones.                                                                |   |   |
| 13 | La diabetes a menudo provoca mala circulación.                                                      |   |   |
|    | <b>D4: Dieta y tratamiento</b>                                                                      |   |   |
| 14 | En la diabetes no tratada, la cantidad de azúcar en la sangre suele aumentar.                       |   |   |
| 15 | La forma en que preparo mis alimentos es tan importante como los alimentos que como.                |   |   |
|    | <b>D5: Enfermería primaria</b>                                                                      |   |   |
| 16 | Los diabéticos deben tener especial cuidado al cortarse las uñas de los pies.                       |   |   |
| 17 | Un nivel de azúcar en sangre en ayunas de 210 es demasiado alto.                                    |   |   |
| 18 | Los cortes y abrasiones en los diabéticos se curan más lentamente.                                  |   |   |

**Fuente:** Hsieh et al. adaptado Jeri y Gonzales, 2026 (35)

**¡Gracias por su participación!**

## Anexo 5. Fichas de validación de expertos

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor:

Mg. VALERO QUISPE JUAN CARLOS.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Enfermería, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada.

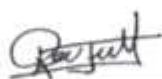
El título nombre de mi proyecto de investigación es "Calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre y firma: Reyna Jeri Méndez



Nombre y firma: Susy Marilu Gonzales Ramos

### **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

#### **Variable 1: Calidad de vida**

La calidad de vida es asumida como la percepción integral que tiene la persona con diabetes mellitus sobre el impacto de la enfermedad en su bienestar físico, psicológico, social y funcional, considerando la manera en que esta condición influye en su desenvolvimiento cotidiano y calidad de vida relacionada con la salud (25).

#### **Dimensiones de las variables:**

**Dimensión 1 Control de la diabetes:** se refiere a la percepción que posee el paciente respecto al manejo y control de su enfermedad, incluyendo el cumplimiento del tratamiento, la vigilancia de la glucemia y las preocupaciones asociadas al control metabólico (25).

**Dimensión 2 Ansiedad:** comprende las manifestaciones emocionales relacionadas con el temor, la incertidumbre y preocupaciones que genera la diabetes sobre salud presente y futura del individuo (25).

**Dimensión 3 Carga social:** representa el impacto de la enfermedad sobre las relaciones interpersonales, familiares y sociales, así como las limitaciones o sentimientos de dependencia que pueden surgir en la interacción con otras personas (25).

**Dimensión 4 Función sexual:** abarca la percepción de la influencia de la diabetes en la vida sexual, considerando aspectos relacionados con el interés, satisfacción y desempeño sexual (25).

**Dimensión 5 Energía:** evalúa el grado en que la enfermedad afecta la vitalidad, fuerza física, capacidad de desplazamiento y realización de actividades cotidianas (25)

**Variable 2: Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2**

El conocimiento sobre DM2 es entendida como conjunto de datos, conceptos y entendimientos de una persona respecto a esta enfermedad metabólica crónica, característico por la inmunidad venosa a la insulina y/o por la insuficiencia en su emisión (33).

**Dimensiones de las variables:**

**Dimensión 1 Etiología y síntomas de la diabetes:** constituye el conocimiento sobre las causas, la fisiopatología básica y la identificación de estados de hiperglucemia e hipoglucemia (33).

**Dimensión 2 Enfermería intermedia:** se define como la capacidad del paciente para el cuidado de heridas, la ejecución de dietas especiales, la actividad física y la prevención de prácticas inadecuadas (33).

**Dimensión 3 Complicaciones:** se relaciona con el reconocimiento de problemas circulatorios, neuropatía periférica y daño renal (33).

**Dimensión 4 Dieta y tratamiento:** aborda la preparación adecuada de alimentos y el manejo del control glucémico cotidiano (33).

**Dimensión 5 Enfermería primaria:** comprende la supervisión de la glucosa en ayunas, el cuidado preventivo mediante el corte de uñas y la detección de procesos de cicatrización lenta (33).

## Anexo 2. Operacionalización de la variable calidad de vida

| Variable        | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Definición operacional                                                                                                                                  | Dimensiones             | Indicadores                                     | Ítems      | Nivel de medición |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|------------|-------------------|
| Calidad de vida | La calidad de vida es asumida como la percepción integral que tiene la persona con diabetes mellitus sobre el impacto de la enfermedad en su bienestar físico, psicológico, social y funcional, considerando la manera en que esta condición influye en su desenvolvimiento cotidiano y calidad de vida relacionada con la salud (25) | Para determinar la calidad de vida, se utilizaron las dimensiones siguientes: ansiedad, función sexual, carga social, energía y control de la diabetes. | Control de la diabetes  | Cumplimiento del tratamiento                    | 1, 2, 3    | Ordinal           |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Restricciones alimentarias y Horarios de comida | 4, 5       |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Percepción general de la enfermedad             | 6, 7       |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Control glucémico                               | 8, 9       |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Manejo de glucosa                               | 10, 11     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Ansiedad y preocupación | Ronqueo                                         | 12, 13     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Organización del tiempo para el control         | 14         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Estrés financiero                               | 15         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Preocupación por el futuro                      | 16         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Tensión vital                                   | 17         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Carga social            | Síntomas depresivos                             | 18         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Restricción familiar                            | 19         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Etiquetas                                       | 20         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Aislamiento conductual                          | 21         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Etiquetado social                               | 22         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Función sexual          | Interferencia en la vida familiar               | 23         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Interferencia sexual percibida                  | 24         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Problemas de desempeño                          | 25         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         | Energía y movilidad     | Deseo sexual reducido                           | 26, 27, 28 |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Energía y vitalidad                             | 29, 30     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Otros problemas de salud                        | 31, 32, 33 |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Limitación para caminar                         | 34         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Problemas de visión                             | 35         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Limitación para hacer lo que desea              | 36         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Complicaciones diabéticas                       | 37, 38     |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Restricción en actividades personales           | 39         |                   |
|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                         |                         | Sueño intranquilo                               | 40         |                   |

| Variable                                    | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Definición operacional                                                                                                                                                                                                                           | Dimensiones                         | Indicadores                   | Ítems | Nivel de medición |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------|-------------------|
| Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 | El conocimiento sobre DM2 se entiende como el conjunto de información y comprensión que posee una persona respecto a las características, control y cuidados relacionados con esta enfermedad metabólica crónica, la cual se produce cuando el organismo no produce suficiente insulina o no la utiliza adecuadamente, generando alteraciones en los niveles de glucosa sanguínea (33). | El nivel de conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 será valorado considerando las siguientes dimensiones: etiología y síntomas de la diabetes, enfermería intermedia, enfermería complicaciones, dieta y tratamiento y enfermería primaria. | Etiología y síntomas de la diabetes | Producción de insulina        | 1     | Ordinal           |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Causa renal en/dieta          | 2     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Signos de hipoglucemia        | 3     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermería intermedia               | Signos de hiperglucemia       | 4     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Compensación con insulina     | 5     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Reacción a la insulina        | 6     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  | Complicaciones                      | Cuidado de heridas            | 7     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Dieta especial                | 8     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Medias elásticas              | 9     |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  | Dieta y tratamiento                 | Prioridad terapéutica         | 10    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Neuropatía periférica         | 11    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Nefropatía                    | 12    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermería primaria                 | Mala circulación              | 13    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Hiperglucemia sin tratamiento | 14    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Preparación de alimentos      | 15    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Corte de uñas del pie         | 16    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Glucosa en ayunas             | 17    |                   |
|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Cicatrización lenta           | 18    |                   |

# **CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA**

| N° | DIMENSIONES/Ítems                                                       | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencias |
|----|-------------------------------------------------------------------------|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
|    | <b>Variable 1: Calidad de vida</b>                                      |             |    |            |    |          |    |             |
|    | <b>Dimensión 1: Control de la diabetes</b>                              | Si          | No | Si         | No | Si       | No |             |
| 1  | Están estableciendo los horarios de los medicamentos para su diabetes   | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 2  | Tiene un plan indicado por su médico para el tratamiento de la diabetes | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 3  | No come ciertos alimentos para poder controlar su diabetes              | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 4  | Los ejercicios diarios que ha de hacer por su diabetes                  | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 5  | El descontrol de su azúcar en sangre                                    | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 6  | Tener Diabetes                                                          | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 7  | Hacerse análisis para comprobar sus niveles de azúcar en sangre         | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 8  | El tiempo requerido para controlar su diabetes                          | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 9  | Tener bien controlada su diabetes                                       | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 10 | Tener que ajustar sus niveles de azúcar en sangre                       | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 11 | La necesidad de tener que comer a intervalos regulares                  | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 12 | Tener que organizar su vida cotidiana alrededor de la diabetes          | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 13 | La diabetes en general                                                  | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
|    | <b>Dimensión 2: Ansiedad</b>                                            | Si          | No | Si         | No | Si       | No |             |
| 14 | Preocupaciones por problemas económicos                                 | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 15 | Estar preocupado(a) por su futuro                                       | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 16 | Tensiones o presiones en su vida                                        | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 17 | Sentirse triste o deprimido                                             | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
|    | <b>Dimensión 3: Carga social</b>                                        | Si          | No | Si         | No | Si       | No |             |
| 18 | Las restricciones que su diabetes impone a su familia y amigos          | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |
| 19 | La vergüenza producida por tener diabetes                               | Si          |    | Si         |    | Si       |    |             |

|    |                                                                                   |    |    |    |    |    |    |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|--|
| 20 | Hacer cosas que su familia y amigos no hacen                                      | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 21 | Ser identificado como diabético                                                   | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 22 | Interferencia de la diabetes con su vida familiar                                 | Si |    | Si |    | Si |    |  |
|    | <b>Dimensión 4: Función sexual</b>                                                | Si | No | Si | No | Si | No |  |
| 23 | La interferencia de su diabetes en su vida sexual                                 | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 24 | Problemas con respecto a su capacidad sexual                                      | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 25 | Menor interés en su vida sexual                                                   | Si |    | Si |    | Si |    |  |
|    | <b>Dimensión 5: Energía</b>                                                       | Si | No | Si | No | Si | No |  |
| 26 | Limitación en su nivel de energía                                                 | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 27 | Problemas de salud aparte de la diabetes                                          | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 28 | Sensación de debilidad                                                            | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 29 | Restricciones sobre la distancia que puede caminar                                | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 30 | Visión borrosa o pérdida de la visión                                             | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 31 | No poder hacer lo que quisiera                                                    | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 32 | Otras enfermedades aparte de la diabetes                                          | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 33 | Complicaciones debidas a su diabetes                                              | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 34 | No poder realizar labores domésticas u otros trabajos relacionados con la casa    | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 35 | Tener que descansar a menudo                                                      | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 36 | Problemas al subir escaleras                                                      | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 37 | Dificultades para sus cuidados personales (bañarse, vestirse o usar el sanitario) | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 38 | Tener el sueño intranquilo                                                        | Si |    | Si |    | Si |    |  |
| 39 | Andar más despacio que otras personas                                             | Si |    | Si |    | Si |    |  |

Fuente: López y Rodríguez, adaptado por Jari y Gonzales, 2026 (27)

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2**

| N°  | DIMENSIONES / ítems                                                                                 | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Claridad <sup>3</sup> |    | Suficiencia |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
|     | <b>Variable 2: Conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2</b>                                      |                          |    |                         |    |                       |    |             |
|     | <b>DIMENSION 1: Etiología y síntomas de la diabetes</b>                                             | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO |             |
| 1.  | Los riñones producen insulina.                                                                      | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 2.  | La diabetes es causada por la incapacidad de los riñones para mantener el azúcar fuera de la orina. | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 3.  | La micción frecuente y la sed son signos de niveles bajos de azúcar en sangre.                      | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 4.  | Los temblores y la sudoración son signos de niveles altos de azúcar en sangre.                      | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 5.  | La mejor manera de controlar mi diabetes es analizando mi orina.                                    | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 6.  | Una reacción a la insulina es causada por demasiada comida.                                         | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
|     | SI                                                                                                  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO |             |
| 7.  | Una persona con diabetes debe limitar su ceto con yodo y alcohol.                                   | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 8.  | Una dieta para diabéticos se compone principalmente de alimentos especiales.                        | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 9.  | Las medias o calcetines elásticos apretados no son malos para los diabéticos.                       | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
|     | SI                                                                                                  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO |             |
| 10. | La medicación es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi diabetes.             | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 11. | La diabetes puede provocar pérdida de sensibilidad en las manos, los dedos y los pies.              | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 12. | La diabetes puede dañar mis riñones.                                                                | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 13. | La diabetes a menudo provoca mala circulación.                                                      | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
|     | SI                                                                                                  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO |             |
| 14. | En la diabetes no tratada, la cantidad de azúcar en la sangre suele aumentar.                       | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 15. | La forma en que preparo mis alimentos es tan importante como los alimentos que como.                | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
|     | SI                                                                                                  | SI                       | NO | SI                      | NO | SI                    | NO |             |
| 16. | Los diabéticos deben tener especial cuidado al cortarse las uñas de los pies.                       | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 17. | Un nivel de azúcar en sangre en ayunas de 210 es demasiado alto.                                    | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |
| 18. | Los cortes y abrasiones en los diabéticos se curan más lentamente.                                  | NO                       |    | NO                      |    | NO                    | SI |             |

Fuente: Hsieh et al. Jeri y Guzmán, 2026 (34)

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota:* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. VALERO QUÍSPE JUAN CARLOS.

DNI: 10110588

Especialidad del validador: Magister en Ciencias

de Enfermería con mención en Gestión/Gerencia de los Cuidados de Enfermería

  
 Juan E. Valero Quispe  
 Lic. en Enfermería  
 C.E.P. QUISPE, PUEBLO QUISPE

19 de Enero de 2026

Firma del experto independiente

*Nota.* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems plantados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones** (precisar si hay suficiencia): **Si hay suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ☒ ]

Aplicable después de corregir [ ☐ ] No aplicable [ ☐ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Alfonso Reynaldo Fuentes Calzine

**DNI:** 06779972

**Especialidad del validador:** Metodólogo en Investigación Científica.

  
Firma del juez validador.

19 de enero de 2026

Firma del experto informante:

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota:* Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Observaciones** (precisar si hay suficiencia): **Si hay suficiencia**

**Opción de aplicabilidad:**

Aplicable [ ☒ X ]

Aplicable después de corregir [ ☐ ] No aplicable [ ☐ ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Gómez Gonzales Walter Edgar

**DNI:** 19836297

**Especialidad del validador:** Temático en investigación Científica

  
  
Dr. WALTER GÓMEZ GONZALES  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS EDUCATIVAS

19 de enero de 2026

Firma del experto informante

## Anexo 6. Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del Estudio:** CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025.

**Estimado(a) paciente:**

Nuestros nombres son **Reyna Jeri Méndez** y **Susy Marilú Gonzales Ramos**, y formamos parte del equipo de investigación que está llevando a cabo el estudio titulado: “CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025”. Este documento tiene como objetivo proporcionarle información clara y suficiente sobre el estudio para que pueda decidir si desea participar en él de forma voluntaria.

**Propósito del estudio:** La finalidad primordial de este estudio es examinar el posible vínculo entre el grado de conocimiento de DM2 y calidad de vida. Los hallazgos de la investigación ayudarán a entender de manera más precisa los elementos relacionados con prevenir complicaciones y mejorar el nivel de cuidado en procedimientos quirúrgicos complejos.

**¿En qué consiste su participación?:** Si decide participar, se recopilará información relevante a través de dos cuestionarios completamente validados. No se realizarán procedimientos adicionales a los que está acostumbrado.

**Riesgos:** Este estudio no implica riesgos adicionales, dado que solo se utilizará información que ha registrado a través de esta encuesta.

**Beneficios:** Aunque su participación no tiene beneficios directos, el estudio contribuirá al avance del conocimiento médico, mejorando la calidad de la atención en este tema.

**Confidencialidad:** La data conseguida será manejada con total confidencialidad. La información se codificará y se analizarán de forma anónima. Los resultados del estudio se publicarán únicamente en forma agregada, sin incluir información que pueda identificarle.

**Participación voluntaria y retiro:** Los detalles sobre su nivel de participación, esfuerzos o contribuciones al estudio dependen, absolutamente, totalmente de usted. Puede decidir irse en cualquier momento, y esto no afectará la calidad de su atención médica.

**Declaración de consentimiento:** He leído y entendido la información mostrada en este texto. He tenido la ocasión de hacer consultas y estas fueron respondidas adecuadamente. Acepto participar de forma voluntaria en el estudio titulado: “CALIDAD DE VIDA y CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025”.

**Nombre del paciente:** \_\_\_\_\_

**Firma del paciente:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre del investigador:** \_\_\_\_\_

**Firma del investigador:** \_\_\_\_\_

## Anexo 7. Constancia de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:  
**REYNA JERI MÉNDEZ**

Exp. N°: 3584-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 04/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

**REYNA JERI MÉNDEZ**  
**SUSY MARILU GONZALES RAMOS**

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
  
**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 8. Carta de autorización UPNW



"Año de la recuperación y consolidación de la  
economía peruana"



Lima, 30 de Enero de 2026

### CARTA N° 0258-2026-SG-UPNW-CP

Director ejecutivo del H.S.J.L.  
Juan Carlos Becerra Flores  
Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho  
Paradero 11 de la Avenida Canto Grande, en San Juan de Lurigancho, Lima, Perú  
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a las estudiantes del Programa Académico de **Enfermería: Reyna Jeri Méndez y Susy Marilú Gonzales Ramos**, con código de matrícula **2019200452 y 2019200331** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 229 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 del servicio de endocrinología del hospital Nacional San Juan de Lurigancho de Lima Metropolitana.

Toda la información que solicita a las tesis **Reyna Jeri Mendez y Susy Marilú Gonzales Ramos**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Calidad de vida y conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos de un hospital en Lima, 2025"** dirigido por la asesora de tesis Dra. Grisi Bernardo Santiago, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Agradeciendo por anticipado su autorización a las tesis para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
Khristian Vigil Vega  
DNI: 44020107  
RUC: 20460049370  
Módulo: Soy el autor del documento  
Fecha: 31-01-2026 Hora: 10:45:03



**Khristian Vigil Vega**  
Secretario General  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

## Anexo 9. Aceptación del establecimiento

|                                                                                   |             |                            |                                                         |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------|
|  | <b>PERÚ</b> | <b>Ministerio de Salud</b> | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Hospital San Juan de Lurigancho |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------|

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia

San Juan de Lurigancho, 02 de marzo del 2026

**CARTA N° 039- 2026-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA**

Señor:  
Mtro. Khristian Vigil vega  
Universidad Norbert Wiener

Presente. –

**ASUNTO** : AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

**REFERENCIA:** Carta N° 0175-2026-SG-UPNW-CP

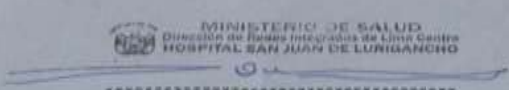
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ustedes, para saludarlos cordialmente y hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación AUTORIZA, a las Investigadoras: **JERI MÉNDEZ REYNA y GONZALES RAMOS SUSY MARILU**, estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, en relación a la aplicación de Tesis titulada: **"CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025"**.

Asimismo, desearles por vuestro intermedio a las autoras éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

  
MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Redes Integradas de Lima Centro  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
MC. MARCO ANTONIO PAMPA RODRIGUEZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
CNP 040355 RNE 021494

[www.hospitalsjl.gob.pe](http://www.hospitalsjl.gob.pe) Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n  
San Juan de Lurigancho - Lima Perú



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia

# CONSTANCIA

036-2026-CIEI-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

**"CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN  
HOSPITAL EN LIMA, 2025"**

## INVESTIGADORAS:

JERI MÉNDEZ REYNA

GONZALES RAMOS SUSY MARILU

Dicho Proyecto de Tesis, es desarrollado para el título profesional de Licenciada en Enfermería

San Juan de Lurigancho, 02 de Marzo del 2026



MINISTERIO DE SALUD  
Viceministerio de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

MC. MARCO ANTONIO PAMPA RODRIGUEZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Investigación e Investigación  
CIEI UADI-HSJL - RUC: 27190141

MAPR/fcv  
CC/Archivo

[www.hospitalajl.gob.pe](http://www.hospitalajl.gob.pe) - Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n San Juan de Lurigancho - Lima Perú



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio de Salud  
Dirección de Asesoría y Apoyo a la Investigación  
Calle de la Unidad de Apoyo a la Ciencia e Investigación  
C/MF 040623 RNE 021804

Hospital  
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia

**CARGO**

**MEMORANDUM N° 122-2025-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA**

**A :** LIC. ENF. GUADALUPE TERESA BOLO JAQUE  
Jefa del Departamento de Enfermería

**ASUNTO :** FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**REFERENCIA :** Exp. N° 28-002760-001

**FECHA :** San Juan de Lurigancho, 02 de marzo del 2025

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación Titulado: "CALIDAD DE VIDA Y CONOCIMIENTO DE LA DABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL EN LIMA, 2025". Se solicita se le brinde las facilidades del caso a las investigadoras: JERI MÉNDEZ REYNA y GONZALES RAMOS SUSY MARILU, alumnas de la Universidad Norbert Wiener, estudiantes de la carrera de Enfermería quienes solicitaron el permiso correspondiente y se le brinde las facilidades para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos.

**INVESTIGADOR**

- JERI MÉNDEZ REYNA
- GONZALES RAMOS SUSY MARILU CL: 977619173

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital San Juan de Lurigancho

MC. MARCO ANTONIO PARRA RODRIGUEZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Ciencia e Investigación  
C/MF 040623 RNE 021804



SAFPI 34  
CORARCHIVO

[www.hospitalsjl.gob.pe](http://www.hospitalsjl.gob.pe) Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n  
San Juan de Lurigancho - Lima Perú

**¡EL PERÚ A TODA  
MÁQUINA!**

## Anexo 10. Resultado Turnitin



Página 2 de 91 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:597266060

# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

---

### Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

---

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

17%  Fuentes de Internet  
5%  Publicaciones  
13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |                     |                                                   |     |
|----|---------------------|---------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.ucv.edu.pe                            | 3%  |
| 2  | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2016-05-03 | 2%  |
| 3  | Internet            | repositorio.ucsm.edu.pe                           | <1% |
| 4  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe                        | <1% |
| 5  | Internet            | repositorio.udea.edu.pe                           | <1% |
| 6  | Internet            | hdl.handle.net                                    | <1% |
| 7  | Internet            | repositorio.uladech.edu.pe                        | <1% |
| 8  | Trabajos entregados | Universidad César Vallejo on 2025-06-27           | <1% |
| 9  | Internet            | cybertesis.unmsm.edu.pe                           | <1% |
| 10 | Internet            | pmc.ncbi.nlm.nih.gov                              | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Civic Memorial High School on 2025-08-19          | <1% |

## Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |                     |                                                   |     |
|----|---------------------|---------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.ucv.edu.pe                            | 3%  |
| 2  | Trabajos entregados | Universidad de San Martín de Porres on 2016-05-03 | 2%  |
| 3  | Internet            | repositorio.ucsm.edu.pe                           | <1% |
| 4  | Internet            | repositorio.uwienr.edu.pe                         | <1% |
| 5  | Internet            | repositorio.udea.edu.pe                           | <1% |
| 6  | Internet            | hdl.handle.net                                    | <1% |
| 7  | Internet            | repositorio.uladech.edu.pe                        | <1% |
| 8  | Trabajos entregados | Universidad César Vallejo on 2025-06-27           | <1% |
| 9  | Internet            | cybertesis.unmsm.edu.pe                           | <1% |
| 10 | Internet            | pmc.ncbi.nlm.nih.gov                              | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Civic Memorial High School on 2025-08-19          | <1% |

## Anexo 11. Confiabilidad de instrumentos

### Prueba de confiabilidad con Alfa de Cronbach del instrumento: calidad de vida

[illegible]

| Estadísticas de fiabilidad |                |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | N de elementos |
| 0.996                      | 39             |

**Interpretación:** El instrumento tiene muy alta confiabilidad (0.996).

### Prueba de confiabilidad con KR20 del instrumento: conocimiento sobre la DM2

| Base de datos de la prueba piloto de la variable conocimiento sobre DM2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|-------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Interpretación: El instrumento tiene muy alta confiabilidad (0.969).

## Niveles y rangos (baremos)

### Niveles y rangos de calidad de vida

| Niveles   | Variable | Dimensión 1 | Dimensión 2 | Dimensión 3 | Dimensión 4 | Dimensión 5 |
|-----------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| No óptimo | 39-119   | 13-38       | 4-11        | 5-14        | 3-8         | 14-41       |
| Moderado  | 117-194  | 39-64       | 12-19       | 15-24       | 9-14        | 42-69       |
| Óptimo    | 195-273  | 65-91       | 20-28       | 25-35       | 15-21       | 70-98       |

### Niveles y rangos de conocimiento de la DM2

| Niveles    | Variable 2 | Dimensión 1 | Dimensión 2 | Dimensión 3 | Dimensión 4 | Dimensión 5 |
|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Inadecuado | 0-6        | 0-2         | 0-1         | 0-1         | 0           | 0-1         |
| Regular    | 7-12       | 3-4         | 2           | 2-3         | 1           | 2           |
| Adecuado   | 13-18      | 5-6         | 3           | 4           | 2           | 3           |

**Anexo 12. Registro fotográfico (evidencias)**



# 9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |                     |                                          |     |
|----|---------------------|------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.upt.edu.pe                   | 3%  |
| 2  | Trabajos entregados | Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-27  | 1%  |
| 3  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe               | <1% |
| 4  | Internet            | repositorio.ucv.edu.pe                   | <1% |
| 5  | Trabajos entregados | Civic Memorial High School on 2026-06-29 | <1% |
| 6  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-02-19         | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2023-01-07         | <1% |
| 8  | Trabajos entregados | Universidad Cesar Vallejo on 2026-08-13  | <1% |
| 9  | Internet            | repositorio.unjfsc.edu.pe                | <1% |
| 10 | Internet            | repositorio.uss.edu.pe                   | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2026-08-06         | <1% |