



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON**

**COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS**

**ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “EL**

**BOSQUE”, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO**

**EN ENFERMERÍA**

**Autor:**

**Bach. Vasquez Enciso Elky Ralph**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8162-3506>**

**Asesora:**

**Dra. Ticona Tuanama de Peña Isabel**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3685-6030>**

**Línea de investigación:**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de investigación**

**Acceso y Cobertura de los Sistemas de Atención Sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**


## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy **Egresado** del Programa de Estudios de **Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

### **CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “EL BOSQUE”, 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Vasquez Enciso Elky Ralph	71094457	
---------------------------	----------	---

Pimentel, Noviembre del 2024.

## REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

VasquezEncisoElkyRalph\_Tesis (1).docx

RECuento DE PALABRAS

**8526 Words**

RECuento DE CARACTERES

**44980 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**31 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**53.9KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 26, 2024 10:28 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 26, 2024 10:28 PM GMT-5**

### ● 19% de similitud general

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE  
DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “EL BOSQUE”,  
2022**

**Aprobación del jurado**

---

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

**Presidente del Jurado de Tesis**

---

MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARÍA

**Secretario del Jurado de Tesis**

---

DRA. TICONA TUANAMA DE PEÑA ISABEL

**Vocal del Jurado de Tesis**

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE  
DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “EL BOSQUE”,  
2022**

**RESUMEN**

**Introducción:** Es la diabetes considerada una de las enfermedades crónicas con mayor incidencia a nivel mundial a través de los años, afectando especialmente a los adultos, de no ser tratada a tiempo, esta puede desembocar en muchas complicaciones. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus tipo 2, en el Centro de Salud el Bosque, 2022. **Materiales y Métodos:** Esta investigación es cuantitativa, de diseño descriptivo, transversal y no experimental, en el cual se realizó a 75 pacientes adultos del Centro de Salud el Bosque, en donde se abarcaron los meses de febrero a abril del año 2023. **Resultados:** La calidad de vida de los pacientes adultos los cuales fueron encuestados en su mayoría resulto tener una regular calidad de vida, representada en 68%, mientras que el 29,3% representaba una calidad de vida baja y el 2,7% una calidad de vida buena. **Conclusiones:** Podemos concluir que la mayoría de los pacientes adultos que fueron encuestados presentaban una calidad de vida regular a mala.

**Palabras Clave:** Calidad de vida, Diabetes Mellitus, Complicaciones, Adulto, Centro de Salud

## ABSTRACT

**Introduction:** Diabetes is considered one of the chronic diseases with the highest incidence worldwide over the years, especially affecting adults, and if not treated in time, it can lead to many complications. **Objective:** To determine the quality of life in adult patients with complications of type 2 diabetes mellitus in the Centro de Salud el Bosque, 2022. **Materials and Methods:** This is quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental research study, which was carried out on 75 adult patients at the Centro de Salud el Bosque, covering the months of February to April 2023. **Results:** The quality of life of the adult patients who were surveyed was found to have a Good quality of life, represented by 56%, while 33.3% represent an average quality of life and 10.7% a poor quality of life. **Conclusions:** We can conclude that the majority of adult patients who were surveyed had a Good quality of life.

**Key words:** Quality of life, Diabetes Mellitus, Complications, Adult, Health Centre

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos 30 años, debido a los cambios dimensionales de la población en los espacios poblacionales y nutricionales, incluso a la migración de población las zonas rurales hacia las zonas urbanas conlleva a un cambio epidemiológico lo cual indica que las enfermedades crónicas no transmisibles se incrementan en los últimos años a nivel mundial clasificando a varias de ellas como nuevas pandemias, sobre todo en países con alto desarrollo económico lo que significa un alto coste en salud pública y productividad, debido a que el aumento de morbilidad y mortalidad disminuye la capacidad económica de un país lo que significa que la Diabetes Mellitus es un pandemia que se acrecienta a pasos acelerados.

En la actualidad, la diabetes forma parte de una de las enfermedades crónicas que afectan a diversas personas, debido a una evaluación por CDC, se notificó que, durante el primer periodo del 2022, se reportaron un total de 9586 de casos, en el cual el 63% corresponde a pacientes mujeres y 37% a pacientes varones, siendo en un 98% la diabetes de tipo 2, siendo esta diabetes la principal que afecto a la población adulta puesto que son más susceptibles al sedentarismo en la rutina de vida así como la falta de control nutricional que se basa en el exceso de consumo de carbohidratos y frituras. Así mismo recalcó que la incidencia en el consumo de comida rápida y chatarra aumenta la probabilidad que personas puedan presentar diabetes de tipo 2 a lo largo de su vida. <sup>(1)</sup>

Según OMS, la diabetes de tipo 2 es caracterizada por tener una alta incidencia en los pacientes adultos, en comparación con las otras etapas de vida. Y en relación con la diabetes tipo 1, la resistencia a la insulina tiene una mayor prevalencia en diferentes países <sup>(2)</sup>. Además, refiere que la diabetes es la sexta causa de mortalidad desde el año 2018, estos tienen como principales factores de riesgo, el sobrepeso o la obesidad, por ende, para reducir y prevenir las consecuencias a causas de la diabetes, se debe realizar una dieta saludable y

mantenerse en constante actividad física, cambiando así la forma de vida de la que están acostumbrados los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo 2<sup>(3)</sup>.

La Diabetes Mellitus de Tipo 2 viene acompañado de grandes rasgos transmitidos genéticamente, es decir que aquellos que tienen un familiar de grado directo como padres diabéticos tienen un 40% extras de posibilidades de desarrollar ésta enfermedad pero si ambos padres tienen esa enfermedad entonces la posibilidades aumentan a un 70% sin embargo hay estudios que confirmar que se han identificado hasta el momento más de 20 genes que suscitan a millones de cambios genéticos que se asocian a la Diabetes Mellitus tipo 2 y muchos de ellos están vinculados a un problema directo con la celular Beta 8 y esto va de la mano que hay ciertas etnias que tienen más predisposición a desarrollar Diabetes Tipo 2.

Existen más agentes causales que incrementan la probabilidad de padecer Diabetes Tipo 2, ya que con los avances tecnológicos. las personas han recaído en declinar el esfuerzo físico y aumentando el sedentarismo por consecuencia los índices de obesidad aumentan, es destacable indicar que la alimentación es indicador importante por culpa de los alimentos procesados y exceso de azúcares que existen, problemas como la Hipertensión Arterial también son un factor de riesgo para desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 puesto que todo está interrelacionado entre sí, todo es una cadena que acarrea cada vez más casos de Hiperglucemia.

Centrarse en el aumento de la glucosa en la sangre es la principal definición de Diabetes Mellitus Tipo 2, sin embargo el verdadero impacto y tema de central de estas enfermedad es la vascularización que en paralelo a la hiperglucemia favorece a efectos adversos en los vasos sanguíneos, puesto que en los últimos años el aumento de estas complicaciones se asocian cada vez más a la incidencia y mortalidad de Diabetes Tipo 2, destacando problemas como neuropatías, retinopatías, nefropatías y la isquemia de los



miembros inferiores que son una característica muy notoria del mal manejo de la Diabetes Mellitus Tipo2 que ha ido en aumento en los últimos años.

Las personas que son diagnosticadas con DM2 tienen sentimientos de tristeza, falta de motivación para realizar sus actividades diarias y en algunas ocasiones los pacientes llegan a tornarse muy difícil sobrellevar la enfermedad, enfocando sus fuerzas hacia otros lados, por lo que llegan a ponerse violentos en presencia de sus familiares. La enfermedad de la diabetes llega a impactar a cada miembro de una familia de una forma distinta, debido a esto, las personas con diabetes originan momentos depresivos como el temor, dolor y sentimiento de sobreprotección con relación al cuidado realizado por los familiares. Las actitudes de los familiares de convivir con una persona diagnosticada con esta enfermedad implican una demanda creciente de atención y situaciones de cambio. Por otra parte, la familia puede expresar su apoyo y compartiendo la carga de los pacientes enfermos de esa manera ayudando a sobresalir y apoyarlo con la enfermedad.

El problema surge cuando el cuidado asistencial que requiere el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2 no es la esperada, es por lo cual necesario abordar los problemas existentes en el sistema de atención médica pública que afectan la satisfacción de las necesidades de los pacientes. Esto implica tomar medidas correctivas apropiadas, incluyendo la necesidad de una evaluación física y psicológica que actualmente no se les brinda de manera integral. Además, es crucial que todos los profesionales de la salud evalúen los aspectos básicos del cuidado y reciban apoyo del gobierno para garantizar un acceso gratuito a los medicamentos necesarios". La situación problemática radica en que, frecuentemente, no se implementan políticas de promoción de la salud con un enfoque real en preservar la salud de las personas diabéticas y prevenir complicaciones que puedan afectar su vida diaria.

La importancia de modificar el concepto tradicional de los denominados factores de riesgo y tener una mejor perspectiva y mejorar el abordamiento de la Diabetes mellitus tipo 2

para aumentar la calidad de vida, puesto que los individuos que presentan un malestar emocional muy marcado, también no existe educación diabetológica por lo que la adherencia al tratamiento no es muy eficaz, es decir, faltan estrategias por implementar y personalizar ya que las problemáticas y sobre todo el estigma social es muy evidente creando un círculo ficticio que encasilla al paciente y limitándolo a crear actividades erróneas con respecto a la enfermedad con el único hecho de mantener un perfil bajo para evitar ser señalados.

Es así que para los expertos, en el año 2030 alrededor de 300 mil personas padecerán esta enfermedad y será la séptima de causa de mortalidad por lo que se ha convertido en una enfermedad de importancia a nivel mundial y nacional, por ser una enfermedad no transmisible debido a lo severo que representa padecerla y las complicaciones que acarrea si no existe una educación correcta y más aún las personas no toman conciencia por los cambios alimenticios en lo que se refiere a comidas industriales y al avance de las nuevas tecnologías por lo que las personas en edad adultas se encuentran en un periodo largo de sedentarismo.

Debido a un mal abordaje por parte de las instituciones de salud peruanas, profesionales y propios pacientes es porque ahora las complicaciones por Diabetes Mellitus tipo 2 son más frecuentes y agresivas, casos como la insuficiencia renal y pérdida de riñones, ceguera, amputaciones de extremidades inferiores que se calcula que existe un 70% de pacientes diabéticos que lo sufren, por lo que crea un problema de salud pública y gasto gubernamental para atender estas necesidades que pueden ser evitadas modificando el estilo de vida y por consiguiente mejorando el nivel de calidad de vida del paciente y entorno social.

El sistema de salud peruano debe enfocarse en dos sectores de prevención, la primaria que debe combatir los factores de riesgo modificables como la obesidad mórbida, el sedentarismo, las hiperlipidemias, la presión alta, el alcoholismo, tabaquismo y la

malnutrición a causa de los alimentos industrializados que tienen exceso de calorías y azúcares contribuyendo como una cadena al desarrollo del aumento de glucosa y grasa corporal creando dependencia de esos alimentos por los cuales muy difícilmente puedan desprenderse y adaptar un estilo alimentario saludable.

La prevención secundaria tendría como objetivo tener un adecuado control metabólico para evitar las complicaciones agudas o crónicas sin embargo se puede definir como una prevención terciaria a un control adecuado de la enfermedad para detener o retrasar las complicaciones crónicas mediante técnicas de rehabilitación física y aumento del afrontamiento psicológico para poder adaptar las necesidades físicas y nutricionales a un régimen para mejorar la calidad de vida en los adultos puesto que la mortandad y riesgos son mayores cuando el régimen de trabajo es el principal causante de no seguir las pautas necesarias para controlar la enfermedad

Ahora, se detallarán los antecedentes a nivel Internacional

Gálvez I, et al Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus en una zona básica de salud en el Centro de Salud San Roque en España en el año 2021, Era un estudio descriptivo-analítico, como también observacional, de corte trasversal y se usó de cuestionarios como herramienta para la recopilación de datos se empleó también de información sociodemográfica y de cuidado para la diabetes, dichos cuestionarios se llaman SF-36 y Duke-UNC. En estudio se utilizó a 60 pacientes (El 55% estaba conformado por mujeres) de las cuales padecían principalmente de diabetes tipo 2 (En un 90%) y una edad media de  $68,67 \pm 11,09$  años. Las mujeres con una edad mayor de los 75 años reflejaron valores de CVRS bajos a comparación de los de su grupo poblacional de referencia. Se demostró que las pacientes mujeres presentan un peor CVRS a comparación de los hombres.

Castro I, et al realizaron una investigación denominada Calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 desde un enfoque de género: una revisión integrativa, en

Colombia en el año 2021. El objetivo principal fue evaluar cómo la diabetes mellitus tipo 2 afecta la calidad de vida relacionada en la salud de hombres y mujeres. Los resultados revelaron que los hombres tienden a participar en más actividad física en comparación con las mujeres, así como consumir más alcohol y tabaco que el género opuesto. Sin embargo, también se encontró que los hombres no tienen una buena alimentación. Por otro lado, se observó que las féminas siguen una dieta más saludable realizan menos ejercicio. Además, las mujeres tienden a padecer ansiedad y tristeza. Ambos géneros expresaron una mayor inquietud por los problemas derivados con la enfermedad.

Rojas M, publico una investigación titulada Calidad de Vida en pacientes con diabetes mellitus en la unidad de medicina familiar del instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí, publicada en 2020. El total de participantes fue de 127 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, tratamiento con la insulina, de la unidad de Medicina del IMSS en San Luis Potosí, Durante el periodo de junio a agosto del 2019. Analizar la calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que reciben tratamiento de insulina del IMSS en San Luis Potosí. Como resultado Los pacientes tenían entre 40 a 65 años, el 68% eran mujeres, el 44,09% había cursado la educación primaria, mientras que 93 de ellos estaban casados, las amas de casa representaban el 44.09% de la muestra. En cuanto a la calidad de vida, el 80% de los pacientes presentaba una buena calidad de vida. <sup>(29)</sup>

Reyes K et Al, publicaron una investigación titulada Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II en Pachuca México en el 2019. El conjunto de participantes abarcó a 9 hombres (33.3%) y 18 mujeres (66.7%). Los objetivos de esta investigación son determinar el nivel de calidad de vida y analizar si existe una relación con los indicadores sociodemográficos. Los resultados obtenidos difieren de los encontrados en otros estudios, en los cuales una proporción mayor de participantes informaron que su calidad de vida global era deficiente a regular. En relación al segundo objetivo de la investigación, los hallazgos revelan que el deterioro en el impacto del tratamiento se incrementa a medida que la

enfermedad diabética avanza en el tiempo. Esto conlleva a la aparición de desafíos más significativos en diversas áreas de la vida de los pacientes diabéticos.

Ahora, se detallarán los antecedentes a nivel nacional

Luque C, Villanueva A en su investigación: “Autocuidado y Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus 2, Hospital María Auxiliadora 2020”, dicha investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, en el cual se utilizó un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 324 pacientes, mientras que 177 formaron parte de la muestra. El cual tuvo como objetivo principal determinar la relación del autocuidado y la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados indicaron que en cuanto al autocuidado el 48,6% de los pacientes presentaron un nivel deficiente, en relación a la segunda variable de calidad de vida, se obtuvo que el 54,8% de los pacientes presentaban un nivel regular. <sup>(30)</sup>

Córdova G, Torres A en la investigación “Estilo de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a una clínica privada, San Miguel, 2022” realizada a nivel cuantitativo y realizado a 119 enfermos, en relación con el factor edad, destacando que los Hábitos no Saludables se encuentran presente en la mayoría de los entrevistados en las dimensiones propuestas como fueron el Estado de Salud, Estilo de Vida, Tipos de Hábitos de Nutrición, Actividad Motora, Conocimiento de la Enfermedad, Hábitos Nocivos y el estado emocional. Se menciona que el exceso de consumo de alcohol, de alimentos poco saludables para la enfermedad, así como el interés del paciente en conocer su enfermedad, fueron irrelevantes para muchos de los entrevistados.

Zegarra A, Zegarra E, realizaron un artículo de investigación en el 2022, en Perú – Lima, la cual estaba titulada como, “Calidad de vida en personas con diabetes tipo 2 identificado en un consultorio de medicina ubicado en Lima – Norte, El cual tenía como objetivo el determinar la calidad de vida relacionada con la salud en personas con diabetes

tipo 2 identificados en un consultorio de medicina ubicado en Lima-Norte, dicha investigación tenía una población conformada por 65 individuos los cuales padecían de diabetes tipo 2. En términos de calidad de vida, el nivel alto prevaleció con 52,3%, a continuación del nivel muy alto con 29,2%, y por último con un nivel bajo de 10,8%, y nivel promedio con 7,7%.

A continuación, detallare los antecedentes a nivel local.

Mesta M, realizo un estudio de investigación en el 2019, en el Perú – Chiclayo denominada: “Calidad de Vida percibida en adultos con diabetes mellitus tipo 2, en el Hospital Almanzor Aguinaga, Asenjo”, El total de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fue de 564 adultos durante el primer trimestre del 2019, donde la muestra fue de 127 pacientes. Fue una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, cuyo objetivo era determinar el nivel de calidad de vida percibida por los adultos. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de cuestionario Calidad de vida específico para la diabetes mellitus con alfa de Cronbach de 0,91. Los resultados obtenidos mostraron que el 75% de los pacientes percibían una alta calidad de vida. <sup>(31)</sup>

Valera A, realizaron un artículo de investigación en el 2022, en el Perú – Chiclayo, titulada: Relación entre conocimientos y acciones protectoras acerca de las dificultades existentes para pacientes diagnosticados con diabetes en un policlínico <sup>(11)</sup>, El total de los pacientes fue de 150, de los cuales las mujeres conformaban el 60%. Se obtuvo que alrededor del 40% de los pacientes desconocen el tema, el 85% reportaron acciones protectoras las cuales fueron beneficiosas. Para los pacientes con mayor índice de desconocimiento, serán capaces de demostrar acciones protectoras beneficiosas. Para pacientes con un rango de entre 8 a 15 años de haber sido diagnosticados con dicha enfermedad, se les relaciono con acciones que los beneficie.

Por ese motivo investigación se realizó con el fin de Determinar la calidad de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acudían al centro de salud el bosque,

para ahondar en el bienestar físico, emocional y social en aquellos pacientes adultos que presentan complicaciones físicas, emocionales y sociales que puede ser modificadas con un posible mejor sistema de educación y fortaleciendo esos vacíos sanitarios que tiene el sistema de salud peruano que destapará esta investigación y establecer el nivel necesario de calidad de vida en cada dimensión para futuras referencias en algunas otras investigaciones.

Esta investigación proporciona datos concretos sobre como la diabetes afecta a una población específica, este estudio enriquece la base de conocimiento en el campo de la salud pública, también los hallazgos pueden ser fuente de información para futuros estudios de investigadores, para desarrollar teorías más completas sobre la interacción de factores sociales, económicos y de salud en el manejo de enfermedades crónicas que puedan ayudar a explorar intervenciones efectivas para mejorar la calidad de vida en pacientes diabéticos . El utilizar el cuestionario diabetes 39, garantiza rigurosidad metodológica del estudio, lo que permite la comparación de resultados de estudios similares en otros contextos.

La investigación tiene una importancia fundamental a nivel institucional, ya que proporciona datos relevantes que pueden guiar a la formulación de políticas de salud más efectivas. La identificación de los factores que perjudican los factores que afectan el bienestar de los pacientes, permitirá que las autoridades sanitarias correspondientes prioricen recursos y diseñar intervenciones específicas. Esta investigación no solo contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos, sino que también permite fortalecer los servicios de salud y garantizar a largo plazo priorizar la atención a enfermedades crónicas.

Para la formulación del problema se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la calidad de vida en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus en el centro de salud El Bosque, 2022?

El objetivo general fue Determinar la calidad de vida en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud El Bosque, 2022. Y como objetivos específicos se pretendió Identificar el bienestar físico en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus, en el centro de salud El Bosque, 2022, Reconocer el bienestar emocional en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus, en el centro de salud El Bosque, 2022 e Describir el bienestar social en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus en el centro de salud El Bosque, 2022 Categorizar características de los factores sociales en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus en el centro de salud El Bosque, 2022.

Nola Pender es creadora de la teoría de Promoción de salud, en dicha teoría se basa en internalizar la importancia para fomentar comportamientos beneficiosos para la salud del individuo. Cuando se fomenta un comportamiento es crucial para optimizar el bienestar del paciente, la familia y la comunidad, al mismo tiempo que se previenen enfermedades. El objetivo principal de la teoría es cambiar conductas, actitudes y motivaciones en las personas para que adopten prácticas que promuevan su salud y bienestar, consiguiendo así, el bienestar de los pacientes y el compromiso activo del profesional de la salud. Es fundamental proporcionar a los pacientes diagnosticados con diabetes tipo 2 (DM2) una educación exhaustiva sobre los riesgos, en particular los que pueden modificarse, y enseñarles estrategias para contrarrestar estos riesgos así logrando mejorar o alcanzar la calidad en su salud <sup>(26)</sup>.

Dorothea Orem, es la enfermera creadora de la Teoría del Autocuidado, dicha teoría define que el autocuidado, depende únicamente de la persona, teniendo completa



independencia para poder realizar trabajos por su cuenta sin necesidad de ayuda, de forma que ciertos factores no alteren en el desarrollo de la salud de cada ser humano. <sup>(11)</sup> De acuerdo con esta teoría, se hace mención que la enfermería es aquella actividad humana estructurada en procesos creados, diseñados y ejecutados en propias manos por las enfermeras, mediante la labor profesional a aquellas personas que manifiestan ciertas restricciones de la salud o vinculadas a ella, que se evidencia con ciertas dificultades en un autocuidado o también en el cuidado asistencial.

El paradigma de Orem describe al ser vivo como un espécimen orgánico, sensato y pensante, teniendo la cualidad de comprender de quién es y todo lo que lo rodea, encarnando todo lo que conoce y aplicando su imaginación para razonar, conversar y dirigir su empeño en beneficio autóctono y recíproco. Se describe que los cuidados de enfermería en esta teoría, tienen la finalidad de contribuir a la persona a incorporar y sostener actividades de autocuidado, resguardando la salud y la vida de la persona. El entorno es comprendido como todo elementos físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que intervienen directa o indirectamente en la persona; por último, cabe mencionar que la salud es una fase donde la persona, interpreta múltiples elementos y que está en constante cambio en condición de las cualidades humanas y biológicas en la persona.

En general, la teoría del autocuidado guarda estricta relación entre lo que demanda el autocuidado de manera terapéutica y aquellas actividades que puede realizar la persona para manejar su salud, es decir, aquello que puede hacer y fortalecer con o sin consejería de profesionales de salud e identificar también aquellas acciones que perjudican el estado de salud, incluye estilo de vida sedentario, estrés, mala alimentación para que de esa manera la persona pueda establecer un cambio en su régimen diario complementando el uso de fármacos y/o dieta medica con el fin de establecer un buen autocuidado que garantice un plena salud y conocer los componentes del autocuidado que existen.

Las personas poseen una notable habilidad para ajustarse a los cambios que ocurren en ellos mismos o en su entorno. Sin embargo, pueden presentarse circunstancias en las que las exigencias totales superen la capacidad de respuesta de un individuo. En tales casos, el individuo necesitará de ayudas, la cual puede provenir de diversas fuentes, como el apoyo de la familia, amigos y/o profesionales de enfermería, en este caso también se utiliza el término agente de autocuidado para designar a la persona que efectivamente brinda cuidados o lleva a cabo una acción en particular. Cuando las personas se responsabilizan de su cuidado personal se les reconoce como gestores de su propio cuidado.

La teórica define los requerimientos del cuidado personal, son esenciales para el enfoque como para la evaluación del individuo, en este contexto el término requerimiento se refiere a las actividades que una persona debe llevar a cabo para su propio cuidado., Dorotea Orem identifica varios tipos de requerimientos en este contexto (Requerimiento de cuidado universal. Requerimiento del cuidado en desarrollo, las necesidades de autoatención relacionadas con la alteración de la salud). Las necesidades de autoatención relacionadas con la alteración de la salud son las causas y objetivo de las prácticas de autoatención llevadas a cabo por pacientes con discapacidades o enfermedades crónicas.

Elementos determinantes fundamentales: estos son elementos internos o externos a los individuos que impactan en la habilidad para llevar a cabo el cuidado personal. Así como el tipo y cantidad de autocuidado necesarios. En 1993 Dorothea Orem asignó una gran cantidad de elementos en este pensamiento grupo etario, sexo, orientación, bienestar físico, dimensión cultural, componentes de la atención médica, componentes del entorno familiar, hábitos, características ecológicas, accesibilidad y asignación de materiales; Estas suelen seleccionarse según los objetivos específicos de cada investigación, ya que, según sus premisas, estas deben relacionarse con el fenómeno al cual se tiene la finalidad averiguar.

Según la teoría del déficit del autocuidado señala que los obstáculos o restricciones para un óptimo autocuidado, se dan cuando el sujeto tiene muy escasa información brindada, lo que produce una gran cantidad de desinterés de la misma. Esto produce ciertos problemas al momento de aplicar acciones sobre la salud de la persona y en la captación de futuras sugerencias o consejerías. En otras palabras, se produce un déficit de autocuidado en casos donde las exigencias superan la capacidad de la respuesta, es decir en la ocasión cuando el sujeto no cuenta con la disposición o la voluntad de efectuar actos en beneficio de sí mismo, produciendo una deficiente respuesta las exigencias de su propia atención, condicionando su propio bienestar personal.

Dorothea Orem define tres tipos de sistema de enfermería. Los componentes fundamentales que componen el sistema de enfermería son: La Enfermera, El individuo y los acontecimientos que ocurren, incluidas las conexiones con parientes conocidos. Los sistemas de enfermería comparten varios aspectos. Las relaciones deben estar claramente establecidas para que exista una relación de enfermería efectiva. Los roles globales y particulares de una enfermera, el individuo y las comunidades importantes tienen que ser definidos. Es necesario establecer la extensión de las obligaciones de la enfermera. También se deberá formular la acción específica para atender las necesidades particulares de cuidado de salud y determinar las acciones necesarias ajustando la habilidad para el cuidado personal a fin de cumplir con las demandas futuras de cuidado personal.

La calidad de vida se divide en distintos factores, entre los cuales se puede distinguir en <sup>(9)</sup> *Bienestar Físico*, esto quiere decir cuidar la salud de las personas. Esto implica no solo el acceso a hospitales de buena calidad y poder llevar una vida en ciudades con bajos índices de criminalidad lo que contribuye a una sensación de seguridad. Además, una nutrición adecuada también es importante para mantener una buena salud, ya que no solo se trata de cantidad de alimentos, sino también de calidad y variedad, Es importante contar con alimentos frescos y saludables para personas con condiciones como

la diabetes, en el cual la alimentación juega un papel crucial. Asimismo, el ejercicio regular y un estilo de vida activo son aspectos que promueven el bienestar físico de manera general.<sup>(28)</sup>

Bienestar Emocional Dicho factor, se refiere más a un aspecto psicológico de la persona, el cual puede ser relacionado con una estabilidad de sus emociones. Desarrollo Personal: Esto quiere decir que las personas, que están realizando sus metas, son personas que se sienten bien consigo mismas. Bienestar Material: Esto está relacionado con el nivel de ingresos y los activos. Una persona debe poder obtener al menos los ingresos necesarios para satisfacer sus necesidades económicas. Bienestar Social: Esto quiere decir que se debe charlar y conocer a otras personas, por lo general pensamos en disfrutar momentos entre amigos y el entorno familiar.

La diabetes es una comorbilidad crónica del metabolismo que se caracteriza por los altos niveles de glucosa en la sangre, lo que eventualmente produce daños significativos al corazón, venas, arterias, los riñones, la visión. La forma más prevalente es la diabetes tipo 2, comúnmente en adultos, esto se desarrolla en un proceso de cambios donde el cuerpo se vuelve más vigoroso a la insulina o no se llega a producir una cantidad necesaria de insulina. En los últimos 30 años, la incidencia de la diabetes tipo 2 ha tenido un aumento considerable en naciones de todos los niveles socioeconómicos. Para aquellas personas que padecen de diabetes, es necesario contar con un tratamiento accesible, incluida la insulina, para una óptima calidad de vida.

Entre los factores que se asocian para el diagnóstico de la DM2 están aquellas que no se pueden modificar como el grupo etario y la condición genética, también están aquellas que son modificables los cuales son el sobrepeso/ obesidad, alimentación ineficaz y ociosidad. Es primordial reconocer a cuál de uno de estos elementos están condicionados la persona, siendo este último el de mayor interés, por ser más vulnerables

de alteraciones lo cual conlleva a hacer ciertos cambios en la vida de la persona para combatir esta patología. En diversas investigaciones se demostró que los cambios con un enfoque principalmente en elementos alterables disminuyen considerablemente la prevalencia de DM2 y beneficia una calidad de vida de los pacientes con la enfermedad. (22).

La diabetes mellitus está incorporada en un grupo selecto de patologías del metabolismo siendo resultado de una ineficaz secuela de la insulina, está siendo por una variación en el funcionamiento endocrino del órgano pancreático o por la modificación de los tejidos funcionales, lo que produce una inadecuada receptividad a la insulina. Los folículos pancreáticos están constituidos por 4 variantes celulares: células  $\beta$ ,  $\alpha$ ,  $\delta$  y PP o F, las cuales son los encargados del proceso de la síntesis y liberación de diversas hormonas como la insulina, glucagón, somatostatina y el polipéptido pancreático, correspondientemente. Durante el proceso de la diabetes mellitus, la glucosa tiene aumentos de sus valores, siendo algunas mortales para el cuerpo humano, esto produce un deterioro en el sistema nervioso (neuropatías), complicaciones en la retina (retinopatía), aparato renal (nefropatía) y en general a toda parte del cuerpo, siendo mortal si no se lleva un autocuidado adecuado. (25)

## II. MÉTODOS

La siguiente investigación fue de enfoque cuantitativa. Con un diseño de tipo descriptivo - transversal – no experimental.

Según Hernández, Fernández y Baptista, el enfoque cuantitativo se fundamenta en las publicaciones de Auguste Comte y Émile Durkheim. Este tipo de investigación sostiene que el conocimiento debe ser imparcial, y que se obtiene mediante un proceso deductivo por el cual. Se realiza mediante un cálculo cuantitativo y un estudio deductivo de las cifras, a su vez que se califican como previo antecedente las hipótesis. Este método está totalmente vinculado de los argumentos del positivismo y las ciencias experimentales. Esta perspectiva principalmente se basará en las situaciones de “tipo”, teniendo la única finalidad de obtener productos que se basen en generalidades. <sup>(29)</sup>

El tipo de Investigación descriptivo esta caracterizada por enfocarse en la observación y el registro detallado de las características y comportamientos de un fenómeno, o situación, sin que el investigador modifique las variables. Su principal objetivo es proporcionar una imagen clara sobre los aspectos que se están estudiando, se recolectan datos de manera estructurada para realizar una descripción específica. Para Sampieri en su obra Metodología de la Investigación, la investigación descriptiva tiene la finalidad de especificar propiedades y características de personas, grupos o comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

Gil J, Vega J, en su obra Metodología de la Investigación explican que el tipo de investigación no experimental, se basa en observar y analizar tal cual se presentan en la realidad, sin que el investigador realice alteraciones en las variables o intervenciones. Busca comprender características y patrones en un contexto determinado, basándose en la recolección de datos por medio de encuestas, entrevistas, observaciones o análisis de documentos. Esta investigación tiene enfoque no experimental debido a que se analizó los

datos de acuerdo emitieron su respuesta los participantes sin intervenir de ningún medio, esta investigación se basó únicamente en los productos fiables y circunstanciales, esto quiere decir que los participantes dieron su respuesta tal y como ellos consideraban correctos.

Para Gómez, Villasis y Miranda: Describe al grupo selecto de la investigación, como una gran agrupación de situaciones alcanzables y precisas, las que tendrán el propósito de ser el indicador de la muestra junto con una amplia validación de requisitos establecidos.

La población de la presenta de investigación, se realizó en el centro de salud el bosque, principalmente en el área de Daños no transmisibles, en la que se obtuvo un total 75 personas adultas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 que acuden regularmente a sus controles en dicho centro de salud.

La muestra Fue censal, al 100% de la población delimitada (75 adultos), los cuales participaron en la investigación en el Centro de Salud el Bosque.

Criterios de Selección: Pacientes masculinos y femeninos con edades comprendidas de 18 a 59 años las cuales fueron diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2, que acuden al Centro de Salud el Bosque.

La técnica de investigación que se realizó fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario llamado Diabetes 39, adaptado al español por Juan Manuel López-Carmona y Raymundo Rodríguez-Moctezuma, utilizado en la Adaptación y validación del instrumento de calidad de vida Diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. Este cuestionario tiene un total de 39 ítems, de los cuales se dividen por 5 dimensiones, Energía y movilidad: Ítem N°1 hasta el Ítem N°15, Control de la diabetes: Ítem N°16 hasta el Ítem N°27, Ansiedad y preocupación: Ítem N° 28 hasta el Ítem N°31, Carga Social: Ítem N°32 hasta el Ítem N°36 Funcionamiento Sexual: Ítem N°37 hasta el Ítem N°39

Los pacientes que respondieron el presente cuestionario, sobre cómo se ha visto afectada su calidad de vida, durante los últimos meses, tuvieron en cuenta el valor que expresa cada uno de los 39 Ítems, marcando con una (x), siendo de una escala análoga, los valores de cada ítem, están representados de la siguiente forma: (Para nada afectado: 1, Casi nada afectado: 2, Un poco: 3, Regular: 4, Mucho: 5, Demasiado: 6, Sumamente afectado: 7). Este enfoque permite obtener una visión clara de la percepción de los pacientes sobre su bienestar y las áreas que les causan un mayor malestar. Para la validación y confiabilidad del instrumento, se realizó el alfa de Cronbach.

Se considero adecuado establecer tres niveles de clasificación, denominados malo, regular y bueno. Esta estructura fue pensada para la codificación de variables y permitir una agrupación coherente de los datos, así cada nivel permite categorizar y describir los resultados de manera clara y comprensible. El nivel malo se asigna cuando la respuesta a una pregunta obtiene un puntaje de 1 a 2 puntos. Por otro lado, el nivel regular se establece para respuestas con puntajes de 3 a 5 puntos. Finalmente, el nivel bueno agrupa las respuestas que obtuvieron un puntaje de 6 a 7. Esta escala fue utilizada en conjunto con el procesamiento de datos, lo que facilito el análisis descriptivo. De esta forma, resultó más sencillo identificar tanto el objetivo principal como los objetivos secundarios del estudio

El proceso de validación del instrumento diabetes 39, fue adaptado por un panel de expertos para poder ajustar su redacción y hacerlo comprensible para pacientes mexicanos con diabetes tipo 2. La fiabilidad del instrumento se evaluó con alfa de Cronbach. Logrando valores altos ( $\geq 0.80$  en los dominios y un 0.95 en el total), de esa forma demuestra su alta fiabilidad, también se evaluó la reproducibilidad del instrumento mediante un análisis test-retest, con una correlación de 0.82. A través de pruebas bivariados, se analizo la relación entre la calidad de vida y las variaciones clínicas como complicaciones de la diabetes, confirmando la validez del instrumento para evaluar la calidad de vida para esta población.



Para realizar la investigación se presentó una carta de autorización para la recolección de datos otorgada la universidad Señor de Sipán, pero el director del centro de salud el bosque, solicito que también se gestionara una autorización que sea aprobada por la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque para su aprobación, posterior a ello, se me derivo con el área de enfermedades no transmisibles. En el cual se conversó con la licenciada de Enfermería encargada de dicha área, para la entrega del oficio y de esa manera poder tener acceso a los registros de los pacientes con diabetes atendidos en el centro de salud el bosque, en el año 2022.

Luego de obtener los registros de los pacientes con diabetes atendidos en el centro de salud el bosque, Se realizo la impresión de las encuestas del instrumento denominado diabetes 39 así como del formulario del consentimiento informado. Posteriormente se explicó a los pacientes. De manera detallada el propósito de la investigación y como debían completar la encuesta. Además, el investigador estuvo disponible en todo momento mientras que los pacientes respondían las encuestas, con el fin de ayudar a resolver cualquier inquietud que pudieran tener al responder las preguntas, siempre respetando la privacidad de cada uno de ellos.

Una En el estudio, se realizó un análisis de datos empleando el Software IBM SPSS versión 27. Inicialmente se llevó a cabo la recopilación de datos provenientes de las encuestas completadas, los cuales fueron posteriormente importados al software, para definir cada variable con forme a las dimensiones del cuestionario este proceso implico, establecer categorías y escalas de medición precisas para analizar cada dimensión de forma adecuada. A continuación, se efectuó un análisis descriptivo mediante frecuencias que permitió observar la distribución de las respuestas en cada variable, lo que permitió

identificar los niveles de desempeño (malo, regular y bueno), en cada dimensión, asegurando la fiabilidad de los resultados del estudio.

La frase "principios éticos" hace mención a las normas generales que se aplican con la finalidad de acreditar a los diversos estatutos éticos y estimaciones acerca de las acciones de cada individuo. Dentro de nuestra cultura, existen tres características fundamentales derivada a la interacción en personas: El principio de respeto hacia las personas, el principio de la beneficencia y el principio de la justicia, estas 3 normas son indispensables en cualquier proceso investigativo donde se aplique en seres humanos, ya que aseguran el reconocimiento de la dignidad de cada individuo, la promoción del bienestar y la equidad en el trato, guiando así la conducta ética en la investigación.

El Respeto se estableció al inicio de la investigación por lo que fue necesario conocer la realidad social del lugar en el que se reconoció una línea divisoria y tratar a los participantes como agentes autónomos es decir se les dio la oportunidad de decir si deseaban o no participar en las encuestas y aunque en diversas ocasiones la autonomía se vio comprometida por la influencia del entorno social entonces lo importante fue respetar la creencias y evitar burlas, entonces a pesar de que los participantes padecían de esta enfermedad y lo complicado que es abordar la situación, siempre se mantuvo un línea divisoria para no burlar su intimidad.

En este sentido, el enfoque ético de la investigación se fundamentó en el principio de respeto hacia los participantes, lo cual fue esencial para fomentar un ambiente de confianza y apertura. Al reconocer la importancia de la autonomía de los encuestados, se implementaron estrategias para asegurar que se sintieran cómodos al expresar su voluntad de participar. Este respeto no solo se reflejó en la forma en que se llevaron a cabo las encuestas, sino también en el compromiso de informarles sobre el proceso y los objetivos de la investigación. Así, al proporcionarles una comprensión clara de cómo su colaboración

contribuiría al bienestar de su comunidad, se logró fortalecer su participación y compromiso con el estudio, alineando los principios de respeto y beneficencia.

En esta investigación tuvo en cuenta el valor de la beneficencia, debido a que cada participante tuvo una breve explicación detallada sobre los beneficios que conllevaba realizar estas encuestas, para aportar datos concisos y verdaderos, puesto que, si bien los resultados no fueron inmediatos, estos iba a ayudar a su comunidad a que otras instituciones tomen como referencia estos trabajos, para beneficios de ellos, ya que no es únicamente beneficio del autor para completar esta investigación, sino que también es importante dar a conocer los beneficios que tenían los participantes al colaborar con esta encuesta y sobre todo es importante como se informa en el informe de Belmont, se debe respetar lo que los pacientes decidan, en este caso al ser informados correctamente sobre los beneficios, los participaban sin discusión.

También es necesario recalcar, el trato justo es indispensable por lo tanto cada participante fue tratado sin discriminación, la información brindada y todo aquello que implicó al momento de realizar la encuesta fue bajo los lineamientos del respeto, justicia para evitar que el participante pierda su autonomía ni mucho menos se sienta burlado, por lo que no se hizo distinción alguna por clase social o nivel cultural, siempre se mantuvo la idiosincrasia, del participante para abordar de la mejor manera las preguntas sensibles sobre la DM2.

### III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1 Resultados

**Tabla 1:** *Determinar la calidad de vida en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud el bosque, 2022.*

Calidad de Vida	N°	%
Malo	22	29.3
Regular	51	68
Bueno	2	2.7
TOTAL	75	100

Después de analizar los resultados de la investigación, denota que más del 50% (68%) de encuestados refieren que su calidad de vida es regular, seguido del 29.3% que refiere que su calidad de vida es mala y por último solo el 2.7% refiere que su calidad de vida es buena.

**Tabla 2:** Identificar el bienestar físico en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus, en el centro de salud el bosque, 2022.

Bienestar Físico	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Funcionalidad Física	7	9.3%	16	21.3%	3	4%	26	34.6%
Control de Diabetes	18	24%	10	13.3%	7	9.3%	35	46.7%
Capacidad Sexual	2	2.7%	9	12%	3	4%	14	18.7%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>36%</b>	<b>35</b>	<b>46.6%</b>	<b>13</b>	<b>17.3%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

De acuerdo con el bienestar físico en función con sus diversos indicadores, se encontró que el 24% de los encuestados presenta un control de diabetes malo, En cuanto a la funcionalidad física el 9.3% de los encuestados manifiesta un estado regular. Por finalizar, con respecto a la capacidad sexual solo el 12% de los adultos presento un estado regular.

**Tabla 3:** Reconocer el bienestar emocional en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus, en el centro de salud el bosque, 2022.

Bienestar Emocional	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Ansiedad o Preocupación	24	32%	37	49.3%	14	18.7%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>32%</b>	<b>37</b>	<b>51%</b>	<b>14</b>	<b>19%</b>

Con respecto al bienestar emocional de los encuestados, el 32% muestra un nivel bajo en cuanto a ansiedad o preocupación, mientras que el 49.3% se encuentra en un nivel medio, y el 18.7% alcanza un buen nivel en este aspecto. Esto indica que la mayoría de los encuestados presenta un nivel regular en su estado emocional

**Tabla 4:** Describir el bienestar social en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus en el centro de salud el bosque, 2022

Bienestar Social	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Vida Social	26	34.6%	38	50.7%	11	14,7%
Total	26	34.6%	38	50.7%	11	14,7%

Con respecto al bienestar social de los encuestados, el 34.6% mostro un nivel bajo en su vida social, mientras que el 50.7% presento un nivel medio en este aspecto. Por otra parte, el 14.7% solo logro alcanzar un nivel de vida social bueno

**Tabla 4:** Categorizar Características de los factores sociales en pacientes adultos con complicaciones de diabetes mellitus en el centro de salud el bosque, 2022

<b>Tiempo de Enfermedad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
0 a 10 años	48	64 %
11 a 20 años	27	36 %
21 a 30 años	0	0 %
TOTAL	75	100
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18 años a 29 años	36	48%
30 años a 59 años	39	52%
TOTAL	75	100%
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	28	37,3%
Femenino	47	62.7%
Total	75	100%

Con respecto al tiempo de enfermedad, se observa que el 64% de los encuestados ha tenido diabetes entre 0 y 10 años, mientras que el 36% la ha tenido entre 11 y 20 años, sin casos reportados de más de 20 años de enfermedad. En cuanto a la edad, el 52% de los encuestados tiene entre 30 y 59 años, y el 48% entre 18 y 29 años. En relación al sexo, el 62.7% de los encuestados es femenino, y el 37.3% es masculino.



### 3.2 Discusión

Al realizar la compilación de datos y procesarlos dio como resultado que el 68% de los encuestados presentan un nivel de calidad de vida regular, muy distinto a lo que Rojas, en el 2020, reportó en su investigación lo cual destacó que el 80% de pacientes entrevistados tuvieron un nivel bueno de calidad de vida sin embargo la investigación realizada por Zegarra A, Zegarra E en el 2022, recalcó que el nivel alto de calidad de vida lo obtuvieron 53,3% pero vivían en zonas condicionadas debido a la influencia del estatus socioeconómico en la atención médica, la prevención de enfermedades, las estrategias de promoción de la salud, la predisposición a recibir tratamiento y los hábitos de vida.

De cierto modo, Nola Pender menciona que los individuos deben de centrarse en modificar sus actitudes para evitar riesgos en su salud. En la presente investigación, el Nivel regular fue el predominante, debido a que la institución de salud realiza enfoques preventivos en los pacientes para evitar complicaciones, puesto que lo ha señalado por la teórica define que es de suma importancia evitar agravar más las enfermedades, ya que es mejor invertir recursos en prevenir que en curar. Entonces, desde un punto de vista objetivo, esta investigación retrata los esfuerzos realizados por las instituciones en crear un entorno saludable, optimizando recursos para fortalecer el modelo preventivo que ofrece Pender para aumentar el Nivel de Calidad de Vida en pacientes con DM2.

Ahora bien, se calculó el nivel de bienestar físico en adultos dando por resultados que el nivel regular fue conformado por el 40% de los participantes y no muy alejado de esa estadística se encuentra el nivel malo con un 36% y por último el nivel bueno con un 24% por lo tanto existen estudios en pacientes con complicaciones severas a causa de la Diabetes Mellitus Tipo 2 que concluyen que la calidad de vida se asocia al nivel de actividad física que realizan los afectados o en otras palabras, una mayor actividad física suponen un menor riesgo de que la enfermedad cree más complicaciones microvasculares o microvasculares

por consiguiente una buena adherencia al programa de ejercicios físicos mejora el control de glicemia desde la primera sesión.

Es destacable decir que el ejercicio que se practica de manera diaria, estableciendo metas a largo plazo pueden incrementar la captación basal de la glucosa por parte del músculo esquelético en respuesta a la insulina, lo que significa que la glicemia en ayuno disminuirá y también la postprandial. También contribuye a reducir estos niveles de glucosa en sangre. La práctica continua de ejercicio también mejora la capacidad para oxidar grasas. Programas de ejercicio estructurado aproximadamente de 8 semanas demostraron una disminución del 0,66% en la hemoglobina glucosilada, en pacientes con diabetes tipo 2, sin que se produjeran cambios notables en el índice de masa corporal. <sup>(23)</sup>

El Nivel de Bienestar Emocional en pacientes adultos es importante recalcar que el 49.3% de participantes identificó un nivel emocional, si bien el nivel malo constó de un 32% y el nivel bueno tan solo fue de 18% esto principalmente puede ser causado por el impacto emocional que significa tener Diabetes Mellitus tipo 2, como menciona Edelwich & Brodsky, la detección temprana de diabetes puede tener un efecto emocional considerable en la persona que lo recibe, y su respuesta a menudo está influenciada por diversos factores como su carácter, la forma en la que se comunica la información, antecedentes familiares de diabetes y las creencias erróneas o datos contradictorios que tenga sobre la diabetes. <sup>(24)</sup>

Por lo que es demostrable que algunos de los factores que podrían tener un impacto psicológico y afectar la calidad de vida del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, como menciona Rubin, 2000, los más comunes son la complejidad e intensidad de las tareas de autocuidado que muchas veces no son explicadas de la mejor manera al paciente, la interferencia de las mismas en la vida cotidiana, el miedo a las complicaciones y los síntomas de hiperglucemia que complican la actividad física e hipoglucemia que son confundidas con otras enfermedades y que pueden afectar el funcionamiento psicosocial y ocupacional. <sup>(27)</sup>

El bienestar social en adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 fue claramente condicionado por un nivel regular con el 50.7% de los participantes, seguido por el nivel malo con el 34,7% y el nivel bueno con solo el 14.7%, es el estatus socioeconómico uno de los factores más importantes que influyen en la salud de una persona. Contribuye a las desigualdades, cuyos efectos se logran observar en la niñez y pueden pasar de una generación a otra. Estas inequidades afectan de manera negativa a las clases más desfavorables, dando como resultado una menor esperanza de vida en comparación a las clases sociales más privilegiadas.

Las diversidades sociales están estrechamente vinculados a las características individuales como la etnia o raza, evidenciado con una mayor incidencia en el caso de pacientes con diabetes, perspectiva de marginación, lenguas maternas diferentes y en menor escala una deficiente atención de vida. La responsabilidad que se les asigna a los profesionales de salud suele imposibilitar en diversas ocasiones una promoción rehabilitadora eficaz. Se ha evidenciado que la gestión de pacientes con la comorbilidad de la diabetes se enfoca principalmente en la urgencia y condición del paciente, centrado sobre las necesidades y condicionantes de ese paciente, junto en una elección en conjunto, se obtendrán respuestas eficaces en beneficio al individuo. <sup>(20)</sup>

Es prudente mencionar que Orem destacó que, para aumentar el Nivel de Calidad de Vida, es importante abarcar múltiples puntos; entre ellos, está el valor social y personal. Por lo tanto, el fortalecimiento de las capacidades que tiene el individuo para aumentar el afrontamiento depende del profesional de salud, la familia y el mismo, inculcando estrategias por las cuales su estado físico que abarca sector sexual, psicológico y motor debe ser beneficiado, con el único fin de que la Diabetes Mellitus, no perjudique su estado de salud. Esta investigación denotó esas dimensiones y aunque lo dicho por Orem, es importante aún hay puntos que reforzar para aumentar el Nivel de Calidad de Vida.

Se utilizó un cuestionario un cuestionario llamado diabetes 39, en el cual por diversos estudios se logró demostrar que los pacientes que padecen de diabetes tipo 2, pueden ser capaces de percibir su calidad de vida, solo en un estudio de cubano el 50% de pacientes perciben su calidad de vida como buena y Existen 2 factores importantes para la percepción de la calidad de vida los cuales están relacionados y son el tiempo que lleva la enfermedad en el paciente y la aparición de manifestaciones clínicas tardías, de no controlar a tiempo la enfermedad, esto podría dar origen a complicaciones como lo son, las neuropatías, Enfermedades renales, Enfermedad coronaria, pie diabético, etc.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

- Los pacientes del centro de salud del bosque que, presentan diabetes con complicaciones tienen una calidad de vida buena con un 56.6%.

- El Bienestar Físico de los pacientes que presentan diabetes mellitus con complicaciones demostró un mayor porcentaje en un control de diabetes malo (24%), una capacidad sexual regular (12%), finalizando con una funcionalidad física regular (9.3%).

- El Bienestar Emocional de los pacientes que presentan diabetes mellitus con complicaciones presento un mayor porcentaje en ansiedad o preocupación con un estado regular (49,3%) .

- El Bienestar Social de los pacientes que presentan diabetes mellitus con complicaciones presento un mayor porcentaje en una vida social regular (50.7%).

- Las características sociales de los pacientes que presentan diabetes mellitus con complicaciones demostró un mayor porcentaje en el tiempo de la enfermedad de 0 a 10 años (64%), al grupo etario de 30 años a 59 años (52%), y el sexo femenino (62.7%)

## **4.2 Recomendaciones**

- Al director regional de salud, implementar nuevas estrategias de prevención en su plan operativo institucional dirigidas a toda la población de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus a nivel departamental para reducir la índice morbilidad de pacientes de manera anual.

- Al director del establecimiento, crear programas de capacitación con personal especializado en educación de la diabetes que fomente estilos de vida saludables en donde su población adulta sea activa.

- Al personal de enfermería debe realizar intervención, seguimiento y monitoreo de la calidad de vida de cada uno de sus pacientes y reconocer cualquier sintomatología de la enfermedad, para su diagnóstico rápido y eficaz y evitar posibles complicaciones

- A la Universidad Señor de Sipán, incentivar a la investigación de las complicaciones que producen la diabetes mellitus tipo 2, en diferentes zonas de la región Lambayeque o del norte del país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Minsa. CDC Perú notificó más de 32 mil casos de diabetes en todo el país desde el inicio de la pandemia. [Internet]. Perú. 2021(Citado el de 20 de octubre del 2022). [Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/>]
2. Revilla L. Epidemiología de la diabetes en el Perú. [Internet]. Gob.pe (Citado el 20 de octubre del 2022). Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes\\_pub.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2022/01/Unidad-I-Tema-1-Epidemiologia-de-la-diabetes_pub.pdf)
3. OMS. Diabetes. [Internet]. (Citado el 20 de octubre del 2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. Carrillo R. Ortiz A. Diabetes tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Scielo. 2019 (Citado el 20 de octubre del 2022). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/26-36/>
5. Fausto L. Situación actual de la prevención de la diabetes tipo 2. Scielo. 2021. (Citado el 27 de octubre del 2022). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172022000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172022000100051)
6. Guerrero J. Valle A. Cab A. Calidad de vida de una persona adulta diabética: estudio de caso. RICS. México. (Citado el 27 de octubre del 2022) Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaDeUnaPersonaAdultaYDiabetica-6779630.pdf>
7. Jiménez F. Barreto D. Altamirano L. Evaluación del estado de salud en pacientes con diabetes tipo 2 de dos hospitales del norte del Perú. 2021.(Citado el 5 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1254>
8. Valera A. Mabel H. Huertas C. Michael J. Asociación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre complicaciones crónicas en diabéticos de un policlínico peruano. [Tesis de Pregrado]. 2022 (Citado el 5 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9645>
9. Urzua A. Caqueo A. Calidad de Vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. Chile. (Citado el de 10 noviembre del 2022) Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

10. BCN. La diabetes Mellitus: prevalencias, evolución y respuesta en Chile. BCN. 2018. (Citado el 10 de noviembre del 2022) Disponible en: [https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/24260/2/BCN\\_EG\\_Diabetes\\_Prevalencia\\_y\\_respuesta\\_en\\_Chile\\_2017\\_final.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/24260/2/BCN_EG_Diabetes_Prevalencia_y_respuesta_en_Chile_2017_final.pdf)
11. Hernández Y. Pacheco J. Rodríguez M. La teoría autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo. 2018.(Citado el 15 de noviembre del 2022). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
12. Revilla L. Situación de diabetes según datos del sistema de vigencia. CDC Perú. 2021(Citado el 20 de noviembre del 2022). Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
13. Torres R. Acosta A. Rodríguez D. Complicaciones agudas de la diabetes tipo 2. [Internet]. 2020. (Citado el 27 de noviembre del 2022). Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-ComplicacionesAgudasDeDiabetesTipo2-7402279.pdf>
14. Escala de Fumat. "EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES NO INSTITUCIONALIZADOS DE LA CDMX A TRAVÉS DE LA ESCALA FUMAT" (Citado el 27 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-15-1-12.pdf>
15. Carmona J. Rodríguez R. Adaptación y validación del instrumento de calidad de vida Diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2. Scielo. México. (Citado el 27 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v48n3/29735.pdf>
16. Cortés Barragán B, Tzontehua I, Ramírez Girón N, García Solano B. Experiencia de vivir con un integrante de la familia con diabetes tipo 2. Rev. iberoam. educ. investi. Enferm. 2016; 6(3):28-37.
17. Galán H. Ramírez V. Lagunas A. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2. Rev Iberoamericana [Internet]. 2015 junio [citado 22 de Jul del 2023] Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/download/492/531/>
18. Santos Marques Jaciane, de Ousa Meneses Brandão Socorro Adriana, Gomes Lima Andréa Conceição, Costa de Oliveira Aline, de Oliveira Meneses Marilyse, Tavares



Gomes Aline et al. Calidad de vida de personas con Diabetes Mellitus monitoreadas por la Unidad Básica de Salud. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 Jul 23]; 37(1): e3536. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100005&lng=es)

19. OPS. Diabetes. [Internet]. 2023. (Citado el 10 de abril del 2024) Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

20. Hernández C. Vulnerabilidad social en personas con diabetes. [Internet]. 2024. (Citado el 10 de abril del 2024) Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-vulnerabilidad-determinantes-sociales-diabetes-S1138359323001247#:~:text=Las%20desigualdades%20sociales%20que%20implican,el%20cuidado%20de%20su%20DM2.>

21. Moniche F. Diabetes y enfermedad cerebrovascular. SED. España. 2023. (Citado el 10 de abril del 2024). Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/complicaciones/diabetes-y-enfermedad-cerebrovascular/>

22. Kosaka K, Noda M, Kuzuya T. Prevención de la diabetes tipo 2 mediante intervenciones en el estilo de vida: un ensayo japonés en hombres con intolerancia a la glucosa. [Internet]. Elsevier. [citado 24 mayo 2024]; 67(2): 152-62. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822704001780>

23. Boule N, Haddad E, Kenny G, Wells G, Sigal R. Efectos del ejercicio sobre el control glicémico y la masa corporal en la diabetes mellitus tipo 2. JAMA 2021;286:1218-27.

24. Moreno J. Aspectos emocionales en el diagnóstico y tratamiento de la diabetes. [Internet]. SED. 2022. España. (Citado 24 mayo 2024). Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/psicologia/aspectos-emocionales-en-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-diabetes/>

25. Brutsaert E. Complicaciones de la Diabetes Mellitus. [Internet]. MSD. 2022. (Citado 24 mayo 2024). Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos->

[endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/complicaciones-de-la-diabetes-mellitus](#)

26. Zambrano K. Bautista C. Prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes, mellitus tipo 2 de Cartagena Colombia 2021. [Internet] Colombia. (Citado el 24 de mayo del 2024). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359575082014/html/>

27. Sabal A. Importancia de recibir apoyo psicológico para pacientes con diabetes [Internet]. Clínica Ricardo Palma. 2023. Perú. (Citado 25 mayo 2024). Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/importancia-de-recibir-apoyo-psicologico-para-pacientes-con-diabetes/>

28 Rodríguez J. Domínguez Y. Efectos Benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. Scielo. Cuba. (Citado 27 mayo 2024). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532018000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532018000200008)

29 Hernandez R. Metodología de la Investigación [Internet]. Yoadp. EE.UU. 2024. (Citado 27 mayo 2024). Disponible en: <https://yoadp.com/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion/>

30 Rojas F. Calidad de Vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar n 45 del Instituto Mexicano del Seguro Social de San Luis Potosi.. UASLP. [Internet]. México. 2020. (Citado 27 mayo 2024). Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7241>

31 Luque G. Villanueva J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes tipo 2, servicio endocrinología, hospital maría auxiliadora, 2020. [Internet]. UCV. Perú. 2020. (Citado 27 mayo 2024). Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60103/Luque\\_CGC-Villanueva\\_AJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60103/Luque_CGC-Villanueva_AJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32 Mesta M. Calidad de Vida percibida en adultos con diabetes mellitus tipo 2 – Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo 2019. [Internet]. Usat. Perú. 2019. (Citado 27 mayo 2024). Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2377/1/TL\\_MestaChapo%c3%b1anMelissa.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2377/1/TL_MestaChapo%c3%b1anMelissa.pdf)

## ANEXO 01: Conformidad del Asesor de Tesis



### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Mg Cindy Vargas Cabrera, directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán; mediante el presente se informa:

Apellidos y Nombres del Estudiante:

- Vasquez Enciso Elky Ralph

Título del TESIS: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, 2022

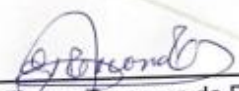
Considero los siguientes rubros para señalar la conformidad de este (x):

Título	(x) Conforme
Planteamiento del problema:	(x) Conforme
Marco teórico	(x) Conforme
Metodología:	(x) Conforme
Fuentes de información (estilo Vancouver última edición)	(x) Conforme
Otros rubros (detallar)	(x) Conforme

Comentario general:

*para sustentación*

Pimentel, de 2024

  
Mg: Ticona Tuanama de Peña Isabel,  
DNI: 16622766

## ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos.

### Cuestionario Diabetes-39

Buen día, Hoy les quiero hablar sobre el Cuestionario de Calidad de Vida para la Diabetes 39, o D-39, que es una herramienta súper útil para entender cómo la diabetes afecta la vida diaria de las personas. Este cuestionario tiene 39 preguntas y cubre varios aspectos importantes, como el control de la diabetes, el apoyo que reciben, su energía, la ansiedad que pueden sentir y su bienestar emocional en general.

Lo interesante es que se responde en una escala del 1 al 7, así que cada persona puede expresar cómo se siente realmente en diferentes áreas. Lo ideal es que se tomen su tiempo para responder en un lugar tranquilo, sin distracciones. Una vez que lo completan, los resultados pueden ser revisados por su presente investigador, quien pueden ayudar a identificar qué áreas necesitan más atención y mejorar el tratamiento. Así que, si conocen a alguien con diabetes, ¡anímenlo a que lo complete! Es un paso importante para cuidar su salud y bienestar.

Durante el último mes, ¿en qué medida se vio afectada la calidad de su vida por las siguientes causas?								
1. El horario de los medicamentos para su diabetes.								
N	1	2	3	4	5	6	7	S
. A								. A
2. Preocupaciones por problemas económicos								
	1	2	3	4	5	6	7	
3. Limitación en su nivel de energía								
	1	2	3	4	5	6	7	

4. Seguir el plan indicado por su médico para el tratamiento de la diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
5. No comer ciertos alimentos para poder controlar su diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
6. Estar preocupado(a) por su futuro							
	1	2	3	4	5	6	7
7. Otros problemas de salud aparte de la diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
8. Tensiones o presiones en su vida							
	1	2	3	4	5	6	7
9. Sensación de debilidad							
	1	2	3	4	5	6	7
10. Restricciones sobre la distancia que puede caminar							
	1	2	3	4	5	6	7
11. Los ejercicios diarios que ha de hacer por su diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
12. Visión borrosa o pérdida de la visión							
	1	2	3	4	5	6	7
13. No poder hacer lo que quisiera							
	1	2	3	4	5	6	7

Durante el último mes, ¿en qué medida se vio afectada la calidad de su vida por las siguientes causas?							
14. Tener diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
15. El descontrol de su azúcar en sangre							
	1	2	3	4	5	6	7
16. Otras enfermedades aparte de la diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
17. Hacerse análisis para comprobar sus niveles de azúcar en sangre							
	1	2	3	4	5	6	7
18. El tiempo requerido para controlar su diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
19. Las restricciones que su diabetes impone a su familia y amigos							
	1	2	3	4	5	6	7
20. La vergüenza producida por tener diabetes							
	1	2	3	4	5	6	7
21. La interferencia de su diabetes en su vida sexual							
	1	2	3	4	5	6	7
22. Sentirse triste o deprimido							
	1	2	3	4	5	6	7
23. Problemas con respecto a su capacidad sexual							

	1	2	3	4	5	6	7	
24. Tener bien controlada su diabetes								
	1	2	3	4	5	6	7	
25. Complicaciones debidas a su diabetes								
	1	2	3	4	5	6	7	
26. Hacer cosas que su familia y amigos no hacen								
	1	2	3	4	5	6	7	
27. Tener que anotar sus niveles de azúcar en sangre								
	1	2	3	4	5	6	7	
28. La necesidad de tener que comer a intervalos regulares								
	1	2	3	4	5	6	7	
29. No poder realizar labores domésticas u otros trabajos relacionados con la casa								
	1	2	3	4	5	6	7	
30. Menor interés en su vida sexual								
	1	2	3	4	5	6	7	
Durante el último mes, ¿en qué medida se vio afectada la calidad de su vida por las siguientes causas?								
31. Tener que organizar su vida cotidiana alrededor de la diabetes								
	1	2	3	4	5	6	7	
32. Tener que descansar a menudo								



	1	2	3	4	5	6	7	
33. Problemas al subir escaleras								
	1	2	3	4	5	6	7	
34. Dificultades para sus cuidados personales (bañarse, vestirse o usar el sanitario)								
	1	2	3	4	5	6	7	
35. Tener el sueño intranquilo								
	1	2	3	4	5	6	7	
36. Andar más despacio que otras personas								
	1	2	3	4	5	6	7	
37. Ser identificado como diabético								
	1	2	3	4	5	6	7	
38. Interferencia de la diabetes con su vida familiar								
	1	2	3	4	5	6	7	
39. La diabetes en general								
	1	2	3	4	5	6	7	
Calificación global								
1. Por favor, marque con una cruz (X) el cuadro que indique la calificación de su calidad de vida								
	1	2	3	4	5	6	7	

2. Por favor, marque con una cruz (X) el cuadro que indique lo que usted piensa de la gravedad de su diabetes

	1	2	3	4	5	6	7
--	---	---	---	---	---	---	---

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “EL BOSQUE”, 2022

**Investigador:**

- **Vásquez Enciso Elky Ralph**

Yo \_\_\_\_\_ Identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_, he sido informado sobre el motivo de la investigación acepto voluntariamente a participar en este estudio, comprendiendo las cosas que pueden pasar si participo en el proyecto, también tengo conocimiento si decido no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

La información de los resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de la problemática y permitiendo la evaluación de medidas de control, se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la USS cada vez que se requiera el uso de las muestras y estas no serán usadas en estudios genéticos.

---

**Firma o huella del paciente**

Anexo 04: Carta de autorización para la recolección de la información.

**USS** Universidad Señor de Sipán

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARTA N°043-2023/FACSA-USS**

Dr. Jaime Ernesto Nombera Cornejo  
**GERESA LAMBAYEQUE**

Presente.-

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con el Dr. Germán Peláez Angulo- Gerente de la Microred La Victoria- Centro de Salud El Bosque, para que se le brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- **VASQUEZ ENCISO ELKY RALPH**

El alumno en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: **"CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "EL BOSQUE", 2022"** aprobado con RESOLUCIÓN N° 0716-2022/FCS-USS.

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

  
**USS** Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cattera  
Escuela Profesional de Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

Pimentel, 09 de mayo del 2023

Gerencia Regional de Lambayeque  
Gerencia Regional de Salud  
TRAMITE DOCUMENTARIO

Folio: 08  
Hora: 10:48  
10 MAY 2023

**RECEPCIÓN**

Exp: 4598168-0

2



Expediente N°4598168-0

CARTA DE AUTORIZACION N°074

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Sr. Elky Ralph Vásquez Enciso.  
 Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería  
 Universidad Señor de Sipán.

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque **AUTORIZA** realizar su proyecto de investigación titulado "CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON COMPLICACIONES DE DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "EL BOSQUE", 2022 ", expedida según Resolución N° 0716-2022/FCS-USS, de fecha 21 de Diciembre de 2022, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en el Centro de Salud El Bosque, perteneciente a la Red Chiclayo, a partir del:

Del: 16 de Mayo del 2023  
 Al : 16 de Junio del 2023

Solicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitación.geres@gmail.com

Chiclayo 16 de Mayo del 2023

RMCP/mypn  
 Cc: Archivo

Gobierno Regional de Lambayeque  
 Gerencia Regional de Salud

Dra. Rosa María Castillo Pérez  
 JEFE DE OFICINA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS

PROVEÍDO:  
 PASA A RESPONSABILIDAD ENTANT. CONSULTA Y  
 BRINDAR FACILIDADES AL SOLICITANTE



Dr. Gerardo M. Peltre  
 JEFE DE OFICINA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS  
 18-7-23

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de Medición
Calidad de Vida	La calidad de vida es una construcción multidimensional que influye a la salud física y mental, el estilo de vida, la vivienda, la satisfacción con la educación del trabajo y todos los recursos económicos, todos ellos indicadores	El cuestionario consta de 39 ítems los cuales miden la calidad de vida	Bienestar Físico	Funcionalidad Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Limitación de energía</li> <li>-Otros problemas de salud</li> <li>-Sensación de debilidad</li> <li>-Restricciones sobre la distancia a caminar</li> <li>-Ejercicio en personas con diabetes</li> <li>-Visión borrosa</li> <li>-No poder hacer lo que quisiera</li> <li>-Otras enfermedades además de la diabetes</li> <li>-Complicaciones debido a la diabetes</li> <li>-Actividad física relacionada al hogar</li> <li>-Tener que descansar a menudo</li> </ul>	Adaptación de la diabetes del instrumento de calidad Diabetes 39 en pacientes mexicanos con diabetes mellitus tipo 2	La escala está basada del N°1 al N°7 (1) Para nada afectado. (2) Casi nada afectado (3) Un poco afectado (4) Regular afectado (5) Mucho afectado (6) Demasiado afectado	Variable Ordinal	Escala de Likert.  Nivel Bajo: 1- 2 (Puntaje)  Nivel Regular: 3,4,5 (Puntaje)  Nivel Bueno: 6-7 (Puntaje)

	del bienestar de la población				<ul style="list-style-type: none"> <li>-Problemas al subir escaleras</li> <li>-Limitaciones personales</li> <li>-Tener sueño intranquilo</li> <li>-Caminar a paso lento</li> </ul>		(7) Sumament e afectado		(Calidad De Vida): 39-78 → Nivel Bajo 117-195 → Nivel Regular 234-273 → Nivel Alto
				Control de Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Horario del tratamiento</li> <li>-Cumplir con indicación medica</li> <li>-Evitar alimentos dañinos</li> <li>-Tener diabetes</li> <li>-Descontrol de glucosa</li> <li>-Control glicémico</li> <li>-Tiempo necesario de tratamiento</li> <li>-Tener bien controlada su diabetes</li> </ul>				

				<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recopila datos de glucemia</li> <li>-Comer a intervalos</li> <li>-Organizar su vida cotidiana</li> <li>-Diabetes en general</li> </ul>				
			Capacidad Sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Interferencia por la enfermedad</li> <li>-Problemas por desempeño sexual</li> <li>-Bajo interés sexual</li> </ul>				
		Bienestar Emocional	Ansiedad – preocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Problemas económicos.</li> <li>-Preocupación por su futuro.</li> <li>-Tensiones en su vida</li> </ul>				



			Bienestar Social	Carga social	-Restricciones -Vergüenza -Social -Cosas que los demás no hacen. -Identificación por enfermedad . Interferencia Familiar				
--	--	--	------------------	--------------	--	--	--	--	--

## Anexo 05: Evidencias de ejecución.

