



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES
CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL
HOSPITAL II – 2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS, LORETO -
2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
LESLIE YESENIA FONSECA RENGIFO
FLOR DE MARIA ZAVALA NOLORBE

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR
MG. KELLY FARA VARGAS PRADO
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-3322-1825

CHINCHIA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 04 de Julio del 2023

MG. SUSANA MARLENE ATUNCAR DEZA.
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres: Leslie Yessenia Fonseca Rengifo, con DNI N° 47922604 y Flor de Maria Zavaleta Nolorbe, con DNI N° 43536884, de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con presentar su tesis titulada: “AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II – 2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS, LORETO -2023.” con mención

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: MG. KELLY FARA VARGAS PRADO

Código ORCID N.º 0000-0002-3322-1825

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Leslie Yessenia Fonseca Rengifo, identificado(a) con DNI N° 47922604 y Flor de Maria Zavaleta Nolorbe, identificado(a) con DNI N° 43536884, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto -2023, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

27%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 04 de Julio del 2023

Leslie Yessenia Fonseca
Rengifo
DNI: 47922604

Flor de Maria Zavaleta
Nolorbe
DNI: 43536884

DEDICATORIA

A mis padres David Fonseca Saldaña y María Yolanda Rengifo Gonzales por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, quienes son mi fuerza para cumplir cada objetivo que me propongo en esta vida.

Leslie

A mi pareja Martin Kusumura Grandez, por su apoyo incondicional para seguir logrando mis sueños en mi vida profesional. Y a mi familia que siempre estuvieron apoyándome emocionalmente para no desistir la continuidad de esta meta.

Flor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarnos y acompañarnos en cada paso que hemos dado a lo largo de nuestras vidas, brindándonos paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de las metas trazadas.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mg. Susana Marleni Atuncar Deza, por su compromiso y apoyo a los estudiantes en el programa de titulación.

A la asesora de tesis, Mg. Kelly Vargas Prado, por sus valiosos aportes, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio.

Al Hospital II -2 "Santa Gema"- Yurimaguas, representada por el director Dr. Jorge Alberto Mercado Seancas por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección, y hacer posible la culminación del estudio. Así también agradecer a los pacientes, quienes hicieron posible el desarrollo de la investigación y el procesamiento de los datos recopilados.

Las autoras

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Presentando una metodología con un enfoque cuantitativo de tipo básica, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 100 pacientes y la muestra fue de 79 paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario para evaluar el autocuidado y otro cuestionario para evaluar la calidad de vida. Los resultados evidenciaron que el 97.5% de los pacientes presentaron un autocuidado regular y el 2.5% alto; para la variable calidad de vida el 87.3% regular y el 12.7% alto.

Se logró concluir que existe una relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023; habiéndose obtenido un valor de significancia de $p=0.000$, como también su coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de 0.564 siendo esta positiva moderada.

Palabras claves: Autocuidado, calidad de vida, alimentación, actividad física y bienestar psicológico.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine the relationship between self-care and the quality of life of patients with Type 2 Diabetes Mellitus treated at Hospital II - 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto - 2023.

Presenting a methodology with a quantitative approach of basic type, being its non-experimental design, descriptive correlational. The population consisted of 100 patients and the sample was 79 patients with Type 2 Diabetes Mellitus treated at Hospital II - 2 Santa Gema - Yurimaguas; The survey was used as a technique, the instruments used for data collection being a questionnaire to assess self-care and another questionnaire to assess quality of life. The results showed that 97.5% the patients presented regular self-care and 2.5% high; for the quality of life variable, 87.3% regular and 12.7% high.

It was possible to conclude that there is a significant relationship between self-care and quality of life of patients with Type 2 Diabetes Mellitus treated at Hospital II - 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto - 2023; having obtained a significance value of $p=0.000$, as well as its Spearman's Rho correlation coefficient was 0.564, this being moderately positive.

Keywords: Self-care, quality of life, diet, physical activity and psychological well-being.

ÍNDICE GENERAL

Portada	I
Constancia de aprobación de investigación	li
Declaratoria de autenticidad de la investigación	lii
Dedicatoria	lv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2.1. Descripción del Problema	18
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	20
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos	19
2.6. Justificación e importancia	21
2.7. Alcances y limitaciones	22
III. MARCO TEÓRICO	24
3.1. Antecedentes	24
3.2. Bases teóricas	31
3.3. Marco conceptual	43
IV. METODOLOGÍA	46
4.1. Tipo y Nivel de investigación	46
4.2. Diseño de la Investigación	46
4.3. Hipótesis general y específicas	47
4.4. Identificación de las variables	48
4.5. Matriz de operacionalización de variables	49
4.6. Población – Muestra	53
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	54
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	57

V. RESULTADOS	59
5.1. Presentación de Resultados	59
5.2. Interpretación de Resultados	69
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	71
6.1. Análisis inferencial	71
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	81
7.1. Comparación de resultados	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	93
Anexo 1: Matriz de consistencia	94
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	96
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	104
Anexo 4: Data de resultados	110
Anexo 5: Consentimiento informado	118
Anexo 6: Documentos administrativos	119
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias	125
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	128

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Baremación de la variable autocuidado sobre pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y sus dimensiones	56
Tabla 2	Baremación de la variable calidad de vida sobre pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y sus dimensiones	57
Tabla 3	Datos sociodemográficos de los pacientes atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	59
Tabla 4	Autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	60
Tabla 5	Autocuidado sobre régimen alimentario de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	61
Tabla 6	Autocuidado sobre actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	62
Tabla 7	Autocuidado sobre tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	63
Tabla 8	Autocuidado sobre cuidados personales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023	64
Tabla 9	Calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	65

Tabla 10	Calidad de vida sobre bienestar físico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	66
Tabla 11	Calidad de vida sobre bienestar psicológico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	67
Tabla 12	Calidad de vida sobre bienestar social de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	68
Tabla 13	Prueba de normalidad	71

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	60
Figura 2 Autocuidado sobre régimen alimentario de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	61
Figura 3 Autocuidado sobre actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	62
Figura 4 Autocuidado sobre tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	63
Figura 5 Autocuidado sobre cuidados personales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023	64
Figura 6 Calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	65
Figura 7 Calidad de vida sobre bienestar físico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	66
Figura 8 Calidad de vida sobre bienestar psicológico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	67
Figura 9 Calidad de vida sobre bienestar social de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.	68

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día las enfermedades crónicas degenerativas van en aumento tanto en el adulto como en los adolescentes. La Diabetes Tipo 2 es una enfermedad crónica, incurable e irreversible que avanza con un proceso degenerativo esto debido a factores internos o externos sea hereditario o por condiciones de alimentación, por ello el autocuidado del paciente que padece esta enfermedad debe ser muy meticuloso y la asistencia técnica por parte de los profesionales de salud es fundamentales para su desarrollo y mejoría; puesto que, la enfermedad solo es tratable y se pretende brindar la mejor calidad de vida, con el propósito de mejorar sus condiciones físicas y psicológicas. Es importante recalcar que su condición del paciente ya es delicada, por ello la comunicación sobre la enfermedad, sus complicaciones se deben comunicar tanto al paciente como a la familia para que tomen interés del conocimiento sobre la situación y con ello ayudaría en la mejoría.

Dado que implica a la persona como actor competente capaz de tomar decisiones, regular su propia vida y garantizar la posibilidad de disfrutar de un buen estado de salud, el concepto de autocuidado es de crucial importancia. En este sentido, el autocuidado potencia la capacidad de autonomía y autorresponsabilidad, ambas necesarias para experimentar un envejecimiento pleno y conducir a una mayor calidad de vida¹.

Por otro lado, la calidad de vida viene a ser la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones².

La investigación tendrá como finalidad buscar alguna alternativa de solución para mejorar el autocuidado y calidad de vida de los pacientes, brindando consejería, un mejor servicio y atención por parte del profesional de salud, así

mismo, indicar que tanto el paciente como los familiares forman parte del proceso de recuperación de la salud del individuo.

En tal sentido el presente estudio busca determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital -2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto 2023. Para ello se desarrollará bajo una metodología de enfoque cuantitativa de tipo básica de corte transversal, nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental, descriptivo correlacional.

El presente trabajo de investigación se elaborará acorde al esquema básico vigente en la institución, a continuación, se detalla:

En el capítulo I. Introducción; aquí se hace una conceptualización breve del tema de investigación que se realizará.

Capitulo II. Planteamiento del problema; aquí se tiene la información descriptiva del problema a nivel internacional, nacional y local, pregunta de investigación general y específicas, formulación de objetivos, justificación, importancia como también alcances y limitaciones.

Capitulo III. Marco teórico; aquí se evidencia los antecedentes de investigación, bases teóricas y marco conceptual.

Capitulo IV. Metodología; aquí se desarrolla el tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, hipótesis general y específicas identificación de las variables, matriz de operacionalización de variable, población – muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Capitulo V. Resultados; aquí se tiene la presentación de resultados e interpretación de resultados.

Capítulo VI. Análisis de resultado; aquí contemplamos el análisis inferencial.

Capitulo VII. Discusiones de resultados; se realiza comparación de resultados así mismo tenemos las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Hoy en día han crecido de forma considerable una serie de enfermedades como es la Diabetes Mellitus, presión arterial, obesidad entre otros; ocasionados por inadecuados hábitos, también por herencia genética. La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica, incurable e irreversible que avanza con un proceso degenerativo trayendo como consecuencia complicaciones con otros órganos, aparición de otras enfermedades ocasionando en el peor de los casos discapacidad, afectando la calidad de vida del paciente.

La Organización Mundial de la Salud³ estima que en 2019 había 463 millones de personas con diabetes y que esta cifra puede aumentar a 578 millones para 2030 y a 700 millones en 2045. En Ecuador, se realizó un estudio sobre autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Club de amigos dulces de la Ciudad de Loja, encontrándose como resultados, un nivel de autocuidado medio respecto al cuidado de los pies 70.4 % y actividad física 68.5 %; mientras se evidencia la presencia de falencias en una buena alimentación 48.1 % y automonitoreo de glucosa 11.1%, de estos dos últimos, no permite tener un tratamiento integral de Diabetes y se exponen a un mayor riesgo de hiper e hipoglucemias⁴. Por otro lado, se realizó una investigación en México, en el Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México sobre calidad de vida en personas con Diabetes Mellitus tipo 2, donde se señala que el sobrepeso y la obesidad contribuyen al 44% de la carga total de diabetes, y en un futuro no mayor a treinta años el 90% de la población podrá padecer diabetes y obesidad; como también fallecer por las consecuencias que acarrearán estas enfermedades⁵.

A nivel nacional, en la ciudad de Lima en el Hospital María Auxiliadora se realizó un estudio sobre autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II donde el 48,6% de los encuestados obtuvieron resultados deficientes, debido a la falta de conocimiento de la enfermedad, falta de ejercicio físico y alimentación inadecuada, lo cual pueda llevar a la complicación en su calidad de vida y a una morbilidad prematura⁶. Por otro lado, en un estudio realizado calidad de vida en personas con diabetes tipo 2 identificados en un consultorio de medicina ubicado en Lima-Norte; evidenciando que el 52,3% se ubica en el nivel medio, seguido de un 10.8% un nivel bajo; en su mayoría los participantes tienen un nivel de instrucción solo secundaria y no cuentan con un trabajo estable, pero si con hogar que podrán ser asistidos por los miembros de la familia⁷.

En el contexto local, el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, tiene pacientes que asisten a tratamiento por Diabetes Mellitus sin embargo se percibe que el autocuidado no es realizado a conciencia, ya que se refleja el poco interés que tienen por sí mismo en cuanto a seguir las recomendaciones indicadas por el personal de salud y del mismo modo la calidad de vida no es la adecuada, puesto que, en los controles que participan hay casos con problemas de obesidad, presión arterial, hígado graso entre otras enfermedades, además de identificar en el ámbito familiar el poco apoyo que sienten por parte de sus familiares, ocasionando la falta de autoestima, casos de depresión y ansiedad causados por los factores antes mencionados. La necesidad de realizar este estudio surgió a raíz de esta problemática.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 ¿Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II– 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

2.5. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023

OE2. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de los pacientes con

Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

OE3. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

OE4. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión de cuidado personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El estudio buscó información en cuento a teorías y conceptos sobre el autocuidado y calidad de vida sobre Diabetes Mellitus tipo II, comparar investigaciones que se desarrollaron a nivel internacional, nacional y local; también serán examinados y discutidos en relación a una realidad específica que distinguida por su población. que acude al Hospital; finalmente se fortalecerá información sobre las próximas actividades en el ámbito de la promoción de la salud y la prevención.

Justificación práctica: La investigación tiene como finalidad buscar alguna alternativa de solución para mejorar el autocuidado y calidad de vida de los pacientes, brindando consejería, un mejor servicio y atención por parte del profesional de salud, así mismo, indicar que tanto el paciente como los familiares forman parte del proceso de recuperación de la salud del individuo.

Justificación metodológica: Para alcanzar los objetivos planteados se optó utilizar preguntas adaptados para cada variable del actual estudio; sin embargo, se actualizó acorde al contexto del lugar, se aplicó la validación por juicio de expertos y se utilizó el análisis de confiabilidad alfa de Cronbach, los datos se procesaron en una hoja de cálculo Microsoft Excel y el programa SPSS versión 25 igualmente medir los resultados de autocuidado y calidad de vida de Diabetes Mellitus tipo 2.

Importancia

La investigación es crucial realizar ya que permite crear conciencia de autocuidado y calidad de vida ante la Diabetes Mellitus tipo II a futuro; por tal motivo, se conoce la problemática de la población, para lo cual se pretende proponer medidas de prevención y corrección para disminuir riesgo a contraer esta enfermedad que aqueja a todos. Por ello es necesario realizar actividades que generen espacios de conocimientos sobre cómo llevar una adecuada calidad de vida, la importancia de realizar actividad física, una alimentación adecuada; lo cual contribuya a que no se desarrolle otro tipo de enfermedad.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se consideró los siguientes:

Alcance social: Los involucrados en la investigación fueron los pacientes que acuden a su control Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto 2023.

Alcance espacial o geográfica: La investigación se realizó en el Hospital – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto. Ubicado en el Distrito de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, departamento de Loreto.

Alcance temporal: La investigación se desarrolló en el año académico 2023.

Alcance metodológico: La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, tipo básica de corte transversal, nivel correlacional con diseño no experimental descriptivo correlacional, para que la relación se establezca.

Limitaciones

A medida que se ejecutaba la investigación surgieron los siguientes aspectos como limitaciones:

La primera limitación fue la búsqueda adecuada de las dimensiones para nuestra variable sobre el tema, lo cual implicó un mayor tiempo.

La segunda limitación fue la pérdida de la continuidad del trabajo concentrado en el desarrollo de las clases sin embargo la selección del tipo de instrumento fue la principal limitación para el desarrollo de la presente investigación.

Los investigadores se tomaron el tiempo necesario para seguir las actividades de la investigación de modo que pudiera concluirse satisfactoriamente en los plazos fijados, lo que supuso otra limitación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Sánchez L. (2019), con su trabajo de investigación titulada: Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II; este estudio presenta como objetivo estudiar el autocuidado y su incidencia en la calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo II; el método hipotético-deductivo y analítico; la población de estudio estuvo constituido por los 703 pacientes, se tomó como muestra a 30 pacientes adultos; trabajando con cuestionario de interrogantes sobre el autocuidados y calidad de vida dirigido a los pacientes. Donde las prácticas de autocuidado que poseen los pacientes como notable resultado la alternativa aspecto generales, con el 63.33% y la calidad de vida en los pacientes en un contexto general la mayoría de los pacientes no cumplen con las indicaciones no se toman su medicación como deberían hacerlo porcentaje en la alternativa ocasionalmente, con el 60%. Logrando concluir que el autocuidado, las complicaciones, el tiempo y la importancia de la actividad física, el paciente mientras no esté educado correctamente, y si no toma las medidas de prevención tendrá complicaciones asociadas a su enfermedad⁸.

En este estudio los resultados reflejan que los pacientes tienen conocimiento sobre autocuidado de Diabetes Mellitus tipo II, esto ha permitido facilitar la información brindada sobre causas, complicaciones y consecuencias. En la calidad de vida el mayor porcentaje de los pacientes no cumplen con las indicaciones establecidas, es necesario seguir enfatizando acciones que brindan un adecuado conocimiento sobre la enfermedad, para así poder reducir el riesgo de complicaciones que alteren la salud de los pacientes.

Carrillo A. (2020), con su trabajo de investigación titulada: Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo II, en el centro de salud tipo A, 25 de enero de la ciudad de Guayaquil, año 2020; cuyo objetivo determinar la calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II; tipo de estudio es descriptivo de corte transversal, cuantitativo, prospectivo; su población muestral estuvo constituido por 50 pacientes; se aplicó cuestionario y guía de observación indirecta (EsDQOL). Como resultados en los parámetros de la calidad de vida la dimensión física 52% y la dimensión social 62%. Logrando concluir que en el centro de salud tipo A los pacientes con Diabetes Mellitus necesitan de conocimiento y esto se debe a la falta de educación y conocimiento⁹.

Los resultados de esta investigación reflejan que los pacientes tienen falta de conocimiento sobre una adecuada calidad de vida, sobre como tener una actividad física adecuada, por lo que es necesario proporcionar una información precisa sobre los beneficios que trae tener la práctica de ella y así evitar complicaciones de la enfermedad y minimizar los índices de casos de Diabetes Mellitus tipo II, la cual muchas veces se debe a la falta de hábitos saludables de los pacientes que acuden a este centro de salud.

Guadarrama R, Álvarez M, Arzate G, Veytia M. (2020), con el artículo titulada: Calidad de vida en personas con Diabetes Mellitus 2, obesidad o sobrepeso; el objetivo fue comparar la calidad de vida en personas con diabetes mellitus tipo 2 de acuerdo a la presencia de sobrepeso u obesidad, así como por gravedad de la enfermedad, la percepción de la calidad de vida y el sexo; se realizó un estudio descriptivo no experimental de enfoque cuantitativo; estuvo conformada por 95 pacientes; los cuales se aplicó cuestionario para la calidad de vida Diabetes. En los resultados no existen diferencias en

la calidad de vida por índice de masa muscular. Lo que permitió concluir que la calidad de vida para estas personas no depende del índice de masa corporal, pero la gravedad de la enfermedad, la percepción de la calidad de vida y el sexo si son factores que modifican la calidad de vida⁵.

El estudio muestra como resultado, que existen índices de sobrepeso y obesidad sumado a esto la falta de actividad física viene generando en los pacientes una inadecuada calidad de vida; sin embargo, es propicio referir que existen factores que influyen en la adecuada calidad de vida de estos pacientes, por eso es importante que el personal brinde una información adecuada sobre la práctica de actividad física, alimentación saludable, que ayuden a mejorar la salud de cada uno de ellos para la prevención de enfermedades.

Barzola I, Espinosa G. (2020), con su trabajo de investigación titulada: Autocuidado en los pacientes con pie Diabético en el contexto COVID19; el objetivo fue determinar el autocuidado en los pacientes; la investigación fue de tipo cuantitativa, aplicada, experimental, transversal; con muestra de 32 pacientes con Diabetes Mellitus, la recopilación de datos se le aplicó un cuestionario. Obteniendo como resultado en cuanto a medidas de autocuidado, el 25% nunca mantiene buena higiene y el 38% no emplea calzados. Concluyendo que no cumplieron con el autocuidado los pacientes diabéticos en el contexto COVID-19¹⁰.

Esta investigación se realizó a una población de pacientes con pie diabético, donde en los resultados evidencian que el mayor porcentaje no usa un calzado adecuado y el otro porcentaje no mantiene una buena higiene de los pies, esto significa que el mayor índice de la población estudiada no lleva un autocuidado adecuado en el cuidado

de los pies, esto trae como consecuencias deficiencia en la circulación sanguínea, infecciones y úlceras, las cuales pueden llevar a la amputación del miembro inferior.

Reyes M, Gómez MJ, López JJ, Cruz A, Rodríguez R. (2022). con el artículo científico: Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Tabasco, México; con el objetivo determinar la calidad de vida en pacientes de primer nivel de atención; la metodología de estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional; con muestra de 50 pacientes con diabetes; utilizando el instrumento de Salud SF-36. Los resultados evidencian que el 64% tiene buena calidad de vida, muy buena 10% regular 20% y mala el 6%. Concluyendo que los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 cuentan en general con buena calidad de vida, pero es necesario sensibilizar sobre la responsabilidad del cuidado ante las posibles complicaciones propias de la enfermedad¹¹.

El estudio muestra que existe conocimiento adecuado sobre calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, la mayoría de pacientes muestran interés, pero aún falta la sensibilización ante las complicaciones que la enfermedad ocasiona al no tener los cuidados respectivos.

Antecedentes nacionales

Chunga E. (2020), con su tesis titulada: Autocuidado y riesgo de pie Diabético en los pacientes del Hospital I “Agustín Arbulú Neyra” Ferreñafe, agosto 2019 - Julio 2020; teniendo como objetivo determinar la relación entre nivel de autocuidado y el riesgo de pie diabético; la investigación realizó un estudio no experimental cuantitativo, explicativa, transversal-correlacional; la población muestral estuvo conformado por 50 pacientes; se aplicó cuestionarios para la recolección de datos. En los resultados se evidencian que el

14% presenta autocuidado adecuado y el 86% un inadecuado cuidado. Concluyendo que los pacientes diabéticos presentan un riesgo alto de padecer pie diabético y sus complicaciones debido a un autocuidado inadecuado, siendo necesario intensificar estrategias educativas por parte del profesional de salud¹².

El estudio evidencia que el mayor porcentaje de la población estudiada tuvo un autocuidado desfavorable en cuanto al cuidado de su pie, lo que significa que no son conscientes de la importancia que tiene dentro de su salud, no teniendo claro la vulnerabilidad que tienen como pacientes diabéticos de las complicaciones que pueden generarse dentro de su salud; es por ello, que el personal de salud que trabaja con estos pacientes deben seguir brindando conocimiento de la enfermedad con mayor profundidad, para minimizar otras complicaciones.

Luque G, Villanueva J. (2020). Con trabajo de investigación titulada: Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. servicio de endocrinología, Hospital María Auxiliadora, 2020; teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de autocuidado y calidad de vida; la metodología tiene un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional, con diseño no experimental; la población fueron 324 personas y la muestra fueron 177 personas; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios; dando como resultados en el autocuidado nivel deficiente el 48.6% nivel moderado el 41.2% en cuanto a eficiente el 10.2% y en la calidad de vida nivel malo es de 42.4% nivel regular de 54.8% nivel bueno con el 2.8%. Concluyendo que existe relación entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes⁶.

Por tanto, es evidente que si las personas no tienen una alimentación adecuada no realizan actividad física, no cumplen con el tratamiento médico no gozarán de una buena calidad de vida. Es necesario seguir informando sobre los cuidados adecuados que deben de tener y así prevenir complicaciones a futuro, por ello deben cumplir con las indicaciones que les deja el personal de salud.

Millán L. (2021), con su tesis titulada: Calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en un Hospital de nivel III de la ciudad de Iquitos 2021. Teniendo como objetivo determinar la calidad de vida de pacientes; el estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño observacional, transversal, prospectivo, correlacional; la población muestral fueron 75 pacientes; como instrumento se utilizó la entrevista. Como resultados el 53.3% presentan una regular calidad de vida, el 26.7% una mala y el 20.0% buena. Concluyendo que una buena percepción de la calidad de vida se asoció significativamente con el sexo femenino tienen una regular calidad de vida¹³.

Más de la mitad de la muestra de estudio tiene una calidad de vida favorable debido a que tienen conocimiento sobre la Diabetes Mellitus otras enfermedades, la mayoría de la población de estudio están preparados y tienen en claro los cuidados adecuados para esta enfermedad, lo que les permite realizar acciones para prevenir complicaciones que dañen la salud.

Chipana R, Tembladera J. (2021), con tesis titulada: Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes tiempos de COVID 19 atendidos en el Hospital San Juan Lurigancho 2021. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el autocuidado y calidad de vida en los pacientes; corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, con un diseño no

experimental de corte transversal; la población fue representada por los 50 pacientes que acuden al consultorio, la muestra fue no probabilística; para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de autocuidado y el WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida. Los resultados se muestran en la variable autocuidado, el 80% fueron muy eficientes, seguido de un 20% fueron eficientes, en la variable calidad de vida, el 64% media, seguido de un 36% baja. Logrando concluir que hubo relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida¹⁴.

Los resultados muestran que casi toda la población tiene conciencia sobre un buen autocuidado y calidad de vida, saben de cómo llevar una alimentación saludable, realizar actividad física y conocimiento de las complicaciones que puede traer esta enfermedad; de manera que se debe seguir sensibilizando a las demás personas sobre las conductas adecuadas de autocuidado y calidad de vida, para así incrementar en porcentaje favorable y reducir las complicaciones que da esta enfermedad.

Salazar A. (2022), con su tesis titulada: Calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo2 que acuden a un establecimiento de Salud en Comas, Lima 2022. Tuvo como objetivo determinar la calidad de vida; el estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño fue descriptivo-transversal; la población fue 186 pacientes y la muestra estuvo conformada por 126 pacientes; el instrumento de medición fue el cuestionario WHOQOL-BREF. Como resultados de relación calidad de vida nivel medio con el 49.2% seguido del alto con 31%y bajo con 19,8%. Concluyendo que, en cuanto a la calidad de vida, predominó el nivel medio, seguido del alto y bajo¹⁵.

El estudio refleja que el nivel de calidad de vida de estos pacientes se encuentra en un nivel medio, lo que da a entender que hay que mejorar

en las estrategias o métodos para proporcionar información precisa sobre la enfermedad que ayuden a sensibilizar a la población sobre la importancia de tener una adecuada calidad de vida y así poder prevenir complicaciones y minimizar otros riesgos que alteren la salud y el confort de la población.

Antecedentes locales

No se han descubierto precedentes locales.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Diabetes Mellitus tipo II

3.2.1.1. Conceptualización de Diabetes Mellitus tipo II

Llamada también no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta, resulta de un defecto progresivo en la secreción de insulina, asociado a insulinoresistencia. Corresponde al 90% de la diabetes en la población adulta, una enfermedad caracterizada por altos niveles de glucosa en sangre ¹⁶.

En ese mismo contexto, es una enfermedad crónica multifactorial, caracterizada por una alteración en el metabolismo de los carbohidratos, asociado a un déficit en la secreción o acción de la insulina, resultando en una hiperglucemia crónica responsable de las complicaciones macrovasculares y microvasculares¹⁷.

Por otra parte, es un trastorno metabólico que se caracteriza por hiperglicemia crónica, resistencia a la insulina y un defecto en la secreción de insulina ¹⁸.

Se conceptualiza como un padecimiento crónico caracterizadas por hiperglicemia resultante de defectos en secreción de insulina, en la acción de insulina o ambos. Dicha hiperglicemia crónica se asocia con daño a largo plazo, disfunción e insuficiencia de diferentes órganos, afectando actividades de la vida diaria, al sistema familiar, provocando ausentismo laboral, y un alto gasto en salud¹⁹.

La diabetes mellitus de tipo 2, una enfermedad metabólica con numerosas etiologías, se produce por cambios en el metabolismo de las proteínas, los lípidos y los carbohidratos ²⁰.

La Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad silenciosa que generalmente se presentan en personas que llegaron a tener obesidad y en algunos casos es un proceso evolutivo de la disfuncionalidad del páncreas al no producir insulina adecuadamente la cual ayuda a regular la glucosa en sangre.

3.2.1.2. Diagnóstico de la Diabetes Mellitus tipo II.

El diagnóstico se realiza haciendo exámenes de laboratorio al paciente como se especifica a continuación²¹.

-Glucemia plasmática basal mayor o igual a 126 mg/dl. La glucemia plasmática basal se define como aquella que se realiza con ausencia de ingesta calórica de al menos ocho horas.

-El test de tolerancia oral de glucosa mayor o igual a 200 mg/dl. Se realiza utilizando 75 g de glucosa disueltos en 400 ml de agua y posterior a una hora se realiza el examen de laboratorio.

El examen del laboratorio es la forma más eficiente para descartar si el paciente es Diabético, muy indistintamente a sospechas de los síntomas que se presente en el paciente por lo cual es realizado dos tipos de exámenes; la primera prueba será tomada una muestra de sangre con ocho horas de no haber ingerido nada. La segunda prueba es realizada después de una hora de haber bebido cuarenta mililitros de agua azucarada.

3.2.1.3. Factores de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo II

Suele comenzar con resistencia a la insulina, una afección en la que el músculo, el hígado y las células grasas no usan adecuadamente la insulina. Como resultado, el cuerpo necesita más insulina para que la glucosa pueda ingresar a las células, las características y atributos asociados diversamente a la Diabetes Mellitus de tipo II incluyen: Historial familiar de Diabetes Mellitus tipo II, edad, sobre todo en personas mayores de 45 años. Obesidad, sobre todo en personas con mayor circunferencia abdominal, dislipidemia, sedentarismo, síndrome de ovario poliquístico, manifestado por irregularidades menstruales²².

Las causas que originan el incremento de la enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo II, pueden deberse a diversos factores, ya sea hereditario, fisiológico y/o metabólico, de las cuales la falta de insulina en sangre es la cual provoca deficiencia de energía en las personas, algunas de estas causas pueden ser tratadas, como el estilo de vida, estas incluyen por ejemplo cuidado dietético en su alimentación, realizar actividad física para evitar complicaciones.

3.2.1.3. Complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo II

Según la función orgánica del órgano, se determinan las principales complicaciones y estas son²².

Problemas cardiovasculares. Los infartos, conocidos clínicamente como infartos de miocardio, son complicaciones más conocidas y temidas de la diabetes.

Retinopatía: La diabetes debilita los capilares de la retina, lo que permite que la sangre y otros fluidos salgan y dañen la retina.

Nefropatía: Cuando estos órganos funcionan mal, las toxinas se acumulan en el cuerpo porque el riñón limpia la sangre. Una enfermedad renal no tratada puede llevar a una persona al coma o causarle la muerte.

Neuropatía Diabética: Los nervios periféricos se ven afectados por la neuropatía, inicialmente los de los pies y luego gradualmente los de las manos y los brazos. Los posibles síntomas son hormigueo, entumecimiento, ardor y dolor.

En la enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo II, se pueden presentar diversas complicaciones, esto debido a la falta de interés por parte de los pacientes, de las cuales no tienen un adecuado autocuidado y mala calidad de vida, esto llega a complicarse generando en algunos casos problemas cardiacos, de los ojos, en los riñones y hasta amputaciones, es por ello que es importante mantenerse informado sobre estas complicaciones para así poder evitarlas.

3.2.1.4. Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II

La terapia inicial, por lo general, se basa en un control dietético, disminución de peso y la práctica de ejercicio físico, aunque a la larga todo ello no basta. El planteamiento para controlar a un paciente con diabetes tipo II consiste en una estrategia escalonada, empezando por tratamiento farmacológico oral utilizando normalmente metformina o sulfonilureas para los pacientes no obesos. Si no basta con monoterapia oral, debe pasarse a combinaciones orales, y si estos agentes no se toleran, entonces se iniciará el tratamiento parenteral con insulina²⁴.

No existen medicamento alguno que pueda curar esta enfermedad, sin embargo, llevar una dieta saludable y ejercicio físico son los primeros pasos para controlar los niveles de azúcar en sangre, hay medicamentos disponibles para ayudar a controlar la enfermedad, pueden funcionar de diferentes formas; algunos pueden reemplazar a la producción de insulina, mientras que otros pueden mejorar la resistencia a la insulina lo que ayudarán a mantener tu nivel de

glucemia en valores normales esto puede retrasar o evitar complicaciones.

3.2.1.5. Prevención de la Diabetes Mellitus tipo II

Las personas con factores de riesgo relacionados con la diabetes tipo II pueden tomar medidas para prevenir la aparición de la afección. Estos factores de riesgo incluyen prediabetes, una afección en la que los niveles de azúcar en la sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos como para un diagnóstico de diabetes.

La prevención implica principalmente:

- Comer una dieta nutritiva.
- Mantener un peso moderado.
- Hacer ejercicios regularmente.
- Dejar de fumar.
- Control de presión arterial alta.
- Encontrar maneras para relajarse.
- Unirse a un programa para el cambio de estilo de vida²⁵.

Para la prevención se ha demostrado que ciertas medidas relacionadas con el modo de vida ayudan a prevenir o retrasar eficazmente la aparición de la enfermedad, tales como: alimentación saludable, realizar actividad física por lo menos treinta minutos al día, mantener un peso corporal adecuado, no consumir tabaco, etc. Estas medidas ayudarán a prevenir esta enfermedad y complicaciones mayores.

3.2.2. Autocuidado

3.2.2.1. Conceptualización del autocuidado

Con el fin de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad en respuesta a la propia capacidad de supervivencia y a las prácticas consuetudinarias de la cultura a la que se pertenece, el autocuidado hace referencia a las prácticas y decisiones cotidianas que toma un individuo, una familia o un grupo para cuidar de su salud. Estas prácticas son habilidades para toda la vida que se utilizan continuamente²⁶.

Por otro lado, dado que implica a la persona como actor competente capaz de tomar decisiones, regular su propia vida y garantizar la posibilidad de disfrutar de un buen estado de salud, el concepto de autocuidado es de crucial importancia. Desde este punto de vista, el autocuidado ayuda a las personas a mejorar su calidad de vida aumentando su capacidad de autonomía y autorresponsabilidad, ambas necesarias para envejecer de forma plena y saludable¹.

En tal sentido, significa responsabilizarse personalmente de la propia salud; como sólo requiere un poco de formación, muchas personas la practican sin ayuda de especialistas.

Con la ayuda de familiares y amigos, adoptar estilos de vida saludables y excelentes prácticas sanitarias, que incluyan una alimentación adecuada, ejercicio y relajación.²⁷

Por otro lado, el autocuidado se define como la aplicación de conductas adquiridas a uno mismo o al entorno con el fin de controlar las variables que inciden en su funcionamiento o crecimiento en beneficio de su vida, su salud o su bienestar²⁸.

Así mismo, el autocuidado es un proceso voluntario que permite hacer responsable las acciones, de compromiso individual, aunque se cuente con el apoyo de algún sistema de salud, requiere de cierto grado de conocimiento sobre la enfermedad y la salud²⁹.

El autocuidado es la capacidad que poseen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, en realizar aquellas actividades de manera intencional o deliberada con el objetivo de conservar un estado de salud óptimo y su bienestar.

3.2.2.2. Dimensiones de autocuidado

Se ha considerado dimensiones de autocuidado según los autores³⁰.

Régimen alimentario: Dado que muchas personas pueden controlar su enfermedad sin medicación, la dieta es crucial en el control de la diabetes. La calidad y la cantidad de los alimentos consumidos tienen un impacto significativo en el control de la diabetes, por lo que es importante seguir una dieta o un plan de alimentación adecuados que tengan en cuenta los gustos, la calidad de vida y las necesidades nutricionales de cada persona.

Actividad Física: Ayuda a controlar mejor la glucosa, a controlar el peso y a alcanzar objetivos de salud, por lo que es un factor crucial en la prevención y el control de esta enfermedad. El ejercicio aumenta la sensibilidad a la insulina, lo que mejora la utilización de la glucosa y disminuye la resistencia a la insulina al aumentar la cantidad de glucosa que utilizan los músculos.

Tratamiento: El objetivo del tratamiento de los diabéticos es controlar la glucemia y prevenir las complicaciones. La dieta y el ejercicio constituyen la piedra angular de este control, y el éxito del tratamiento depende de la capacidad de los pacientes para mantener la disciplina necesaria para tomar sus medicamentos y acatar los controles médicos.

Cuidados personales: A la hora de proporcionar cuidados personales a los enfermos de diabetes de tipo II, deben tenerse en cuenta las siguientes sugerencias para prevenir las complicaciones de esta afección: lavado diario de los pies en agua templada con un jabón ligero, seguido de un secado cuidadoso entre los dedos; Además de

los cuidados adicionales continuos, los pacientes deben examinar y mantener secos los pies.

Las dimensiones de la variable autocuidado se mide a través de 4 factores de suma importancia; como la dimensión de régimen alimentario esto va medir si el paciente está llevando una dieta adecuada; en la actividad físico esto va evaluar si el paciente práctica algún ejercicio física que le ayude a fortalecer su calidad de vida, la dimensión tratamiento que está relacionada con el cumplimiento del paciente a sus respectivos tratamientos de su Diabetes; finalmente la dimensión cuidados personales, mide si el paciente llevará buen un cuidado y una higiene adecuado de los pies entre otros, para así prevenir heridas en el cuerpo.

3.2.2.3. Importancia del autocuidado

Todas las personas no solo deben enfrentarse a los cambios físicos e intelectuales propios de su ciclo evolutivo, sino que también a cambios en su estilo de vida, de roles y de responsabilidades sociales. Sin lugar a dudas que la adaptación a esta serie de cambios puede impactar fuertemente en su calidad de vida.

Para aceptar estos cambios, la persona debe establecer arreglos de vida satisfactorios (adaptarse a la pérdida de salud, adaptarse a contar con menores ingresos, adaptarse a los cambios de roles, asumir el que los hijos hagan su vida independiente, etc.). Además, deberá echar mano a sus recursos internos de manera de desarrollar nuevas estrategias de adaptación que le permitan balancear pérdidas y ganancias.

El autocuidado es importante porque mejorar su calidad de vida al reforzar su potencial inherente y necesario para la autonomía y la responsabilidad para tener un envejecimiento pleno y saludable³¹.

El autocuidado es muy importante en esta enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo II, esto llevará a tener una adecuada calidad de vida, se trata del conjunto y puesta en práctica de actividades que las personas emprenden en relación con su salud, para mantenerla, prolongar el desarrollo personal, conservar el bienestar, con la finalidad de seguir viviendo y llevar una buena vida.

3.2.2.4. Teoría que fundamenta el autocuidado

En cuanto a la teoría se ha considerado la siguiente:

Teoría de déficit de autocuidado de Dorothea Orem: Sostiene que las personas tienen las habilidades particulares necesarias para comprender y satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. Las personas satisfacen estos objetivos realizando actividades de autocuidado que repercuten en su salud y bienestar³².

El individuo que realiza actos de autocuidado se denomina agente de autocuidado, y el objetivo de la actividad es satisfacer las necesidades de autocuidado (universales, de desarrollo y de desviación de la salud). En esta situación, el papel de la enfermería es adquirir los conocimientos necesarios para ayudar a los individuos y a las familias a iniciar y mantener comportamientos que reduzcan los riesgos de enfermar o experimentar complicaciones que tengan repercusiones personales y sociales importantes para las personas y sus familias²⁸.

Esta teoría es importante en el desarrollo de la investigación ya que, debido a su fundamento basado en el bienestar de las personas y su entorno, generando espacio de confianza, responsabilidad y buena conducta. Es muy importante que el paciente adquiera conocimiento e información sobre esta enfermedad, es por ello que el personal de salud juega un rol esencial en este aprendizaje del paciente, para así poder mejorar el autocuidado en cada uno de ellos.

3.2.3. Calidad de vida

3.2.2.1. Conceptualización de la calidad de vida

Viene a ser la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones².

La calidad de vida también se dice que es como un constructo multidimensional, que incluye componentes objetivos y subjetivos, relativos a diversos ámbitos de la vida³³.

Se dice que es un estado de satisfacción general posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social³⁴.

También se puede definirse como bienestar subjetivo, reconociendo que la subjetividad de ésta es una de las claves para la comprensión de su estructura que refleja la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas de una persona y su experiencia actual³⁵.

Es la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y valores en que vive, y se relaciona con sus objetivos, expectativas, valores e intereses³⁶.

La calidad de vida se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos, sin embargo, depende de cómo cada individuo disfrute el mundo exterior y su mundo interior porque no todos tenemos la misma realidad en la vivencia de cada día, a pesar de ello todos disfrutan lo que tienen.

3.2.3.2. Dimensiones de la calidad de vida

Se ha considerado dimensiones de calidad de vida⁶:

Bienestar físico: Todo lo relacionado con el bienestar físico de una persona utiliza como indicadores su salud, aspecto físico, nivel de energía, capacidad para la actividad cotidiana, nivel de dolor y todos

los comportamientos de autocuidado. todo lo relacionado con la salud física de la persona.

Bienestar psicológico: Tiene un componente afectivo y emocional, que está relacionado con la ansiedad, las creencias y el aislamiento social, y cuyos signos incluyen pensamientos, sentimientos agradables o desagradables, autoestima, concentración y confianza.

Bienestar social: Tiene que ver con las conexiones interpersonales y el apoyo social que tiene la persona evaluada; entre los indicadores están sus relaciones románticas, sus percepciones del apoyo social y su entorno, que tiene que ver con su ambiente y utiliza como modelo los lugares donde crece.

Las dimensiones son factores esenciales que miden en cada persona como está llevando su calidad de vida, está dividido en tres. Siendo el primero, bienestar físico la cual tiene como función mantener el estado físico en confort lo que contribuye a la irrigación de los vasos, arterias, musculo del cuerpo y aumenta la sensación de bienestar de la persona; como segunda dimensión aborda bienestar psicológico relacionado con lo afectivo y emotivo, esto se asocia con la ansiedad; en cuanto al bienestar social está se encuentra en la interacción que existe entre varias personas ya sea de manera social, familiar o de pareja, las personas relacionado con el trabajo.

3.2.3.3. Importancia de la calidad de vida

Calidad de vida junto con una medida de salud se han reconocido como el objetivo central de la asistencia sanitaria, lo que ha subrayado la importancia de lo que podríamos denominar medidas centradas en el paciente ³⁷.

El concepto de salud está fundamentado en un marco biopsicológico, socioeconómico y cultural, teniendo en cuenta los valores positivos y negativos que afectan nuestra vida, nuestra función social y nuestra

percepción; por tanto, la redefinición del concepto de salud es de naturaleza dinámica y multidimensional. De ahí deriva la importancia de medir la calidad de vida. La calidad de vida es un concepto relacionado con el bienestar social y depende de la satisfacción de las necesidades humanas y de los derechos positivos (libertades, modos de vida, trabajo, servicios sociales y condiciones ecológicas). Estos son elementos indispensables para el desarrollo del individuo y de la población; por tanto, caracterizan la distribución social y establecen un sistema de valores culturales que coexisten en la sociedad³⁸.

La calidad de vida es un estado de bienestar integral del individuo por eso es muy importante tener conocimiento sobre en qué consiste mantener una buena calidad de vida, lo que les permite disfrutar de las múltiples actividades y experiencias de la vida y tener una salud adecuada que ayudarán a minimizar el riesgo de contraer otras enfermedades.

3.2.3.4. Teoría de la calidad de vida

Se ha considerado las siguientes teorías:

Teoría la motivación de Abraham Maslow: Define una jerarquía de necesidades humanas y argumenta que a medida que los individuos van satisfaciendo las necesidades más básicas, los individuos desarrollan necesidades y deseos más elevados. La calidad de vida está determinada por la interacción dinámica entre la persona, la sociedad y el hábitat e igualmente por la satisfacción de los deseos. La suma de todos ellos se traduciría en calidad de vida³⁹.

Teoría de la observación de la propia vida y de la propia realidad: En esta teoría, se llega a una conclusión luego de hacer una comparación con otras personas o grupos, lo cual es parte de un proceso evidentemente subjetivo, ya sea cognitivo o emocional. A

partir de las comparaciones, la persona considerará el propio bienestar subjetivo o calidad de vida⁴⁰.

Las teorías permiten enriquecer el conocimiento sobre el tema de investigación, describen, relacionan fenómenos de interés para dar un buen sustento al estudio. Como dice la primera teoría la interacción personal, con los demás y satisfacer sus deseos por otro lado en la segunda teoría expresa que la persona subjetivamente toma información mediante su percepción, su razonamiento, su inteligencia haciendo una comparación para darse cuenta que tiene una buena calidad de vida.

3.3. Marco conceptual

Autocuidado: Actividades de su propia iniciativa para mantener su vida, salud y el bienestar⁴¹.

Atención: Al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población⁴².

Diagnóstico: Juicio médico sobre la naturaleza de la enfermedad o lesión de un paciente basado en la valoración de sus síntomas y signos⁴³.

Diabetes Mellitus: Enfermedad sistémica del metabolismo de los glúcidos caracterizada por la aparición de hiperglucemia causada por una disminución en la secreción o actividad de la insulina, por ausencia o por alteración de los receptores celulares, que frecuentemente se asocia con lesiones específicas de la microcirculación, de la conducción nerviosa y con predisposición a la arteriosclerosis⁴³.

Calidad de vida: Es un estado de satisfacción general posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos³⁷.

Enfermedad: Alteración patológica de uno o varios órganos, que da lugar a un conjunto de síntomas característicos⁴³.

Intervención: Acción sobre otro que permite iniciar, alterar o inhibir un proceso con intención de promover una mejora, optimización o perfeccionamiento⁴³.

Insulina: Hormona polipeptídica segregada por las células de los islotes pancreáticos⁴³.

Nutrición: Conjunto de procesos que comienzan con la ingestión de los alimentos, continúan con la digestión, para finalizar con la asimilación⁴³.

Obesidad: Condición clínica que se define como un excesivo peso corporal a expensas del acúmulo de tejido adiposo blanco. Desde el punto de vista antropométrico, se considera la existencia de obesidad cuando el índice de masa corporal (peso en kilogramos/talla en metros al cuadrado) supera los 30 kg/m²⁴³.

Paciente: Persona que padece una enfermedad, esto es, que ha perdido su bienestar físico, mental y social y un paciente es la que recibe o va a recibir atención médica, ya sea por padecer una enfermedad o con fines preventivos⁴⁴.

Tratamiento: Conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para

curar o aliviar una enfermedad. También se dice de un medio especial de cura⁴³.

Terapia: Conjunto de las acciones que se ejercen sobre una persona y que se dirigen a curar una alteración o enfermedad⁴³.

IV. METODOLOGÍA

Esta investigación estuvo basada en un enfoque cuantitativo este tipo de investigación utiliza la recolección de datos para comprobar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías⁴⁵.

4.1. Tipo y nivel de investigación

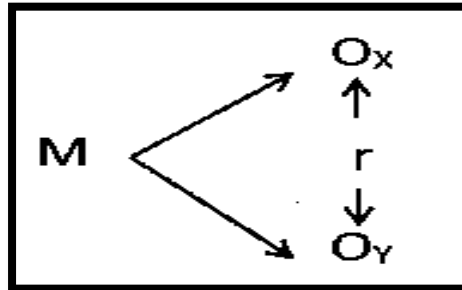
Este trabajo de investigación fue de tipo básica; también recibe el nombre de investigación pura, teórica o dogmática. Se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico. Así también es de corte transversal; porque la investigación recopilará datos en un momento único, es describir variables y examinar su influencia y relaciones en un momento. dado⁴⁵.

Era correlacional; al vincular variables de una manera que creaba un patrón predecible para un grupo o población, tenía como objetivo identificar detalles y características cruciales de cualquier fenómeno. que se analizó como también describió tendencias de un grupo o población⁴⁵.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño seleccionado fue no experimental estudios que se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observaron los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos⁴⁵. Siendo exactamente descriptivo correlacional; donde se dice que es descriptivo porque buscó especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe

tendencias de un grupo o población. Correlacional asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población⁴⁵. La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra (paciente Diabéticos)

Ox = Autocuidado

Oy = calidad de vida

r = Relación

4.3. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

HE2. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

HE3. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

HE4. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

4.4. Identificación de las variables

Variable X. Autocuidado.

Dimensiones:

D1. Régimen alimentario.

D2. Actividad física.

D3. Tratamiento.

D4. Cuidados personales.

Variable Y. La calidad de vida.

Dimensiones:

D1. Bienestar físico.

D2. Bienestar psicológico.

D3. Bienestar social.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Autocuidado	Régimen alimentario	-Dieta -Visitas a nutricionista -Horario de consumo de alimentos	1,2,3,4,5,6,7,8	Nunca=1 A veces=2 Casi siempre=3 Siempre=4	Escala ordinal
	Actividad física	-Frecuencia que practica -Deportes que practica -Tiempo de la actividad física	9,10,11,12,13		

	Tratamiento	-Respetar las indicaciones médicas -Controles médicos -Efectos colaterales del medicamento	14,15,16,17,18,19,20,21		
	Cuidados personales	-Cuidado con los pies -Cuidado con las uñas -Frecuencia del cuidado. -Higiene	22,23,24,25,26,27,28,29.		

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad de vida	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> - Buena salud -Estado físico -Mantenerse de pie -Conservar su energía -Fortaleza ante los sucesos -Dolor . 	1, 2,3,4,5,6,7,	Nunca=1 A veces=2 Casi siempre=3 Siempre=4	Escala ordinal
	Bienestar psicológico	<ul style="list-style-type: none"> -Pensamientos - Los sentimientos positivos o negativos, -La autoestima -La concentración -confianza 	8,9,10,11,12,13,14,15,16,17		

	Bienestar social	<ul style="list-style-type: none"> -Relación con la pareja -Relaciones personales y la ayuda social que se percibe y el ambiente. -Dignidad de la persona. -Condiciones laborales 	18,19,20,21,22,23.		
--	------------------	---	--------------------	--	--

4.6. Población – Muestra

Población

Es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que componen estos fenómenos y que deben ser cuantificados para un estudio específico integrando un conjunto de entidades que intervienen en una determinada característica.

Este grupo se conoce como la población porque constituye la totalidad del fenómeno asignado a una investigación⁴⁶.

La población estuvo constituida por 100 pacientes que asistieron al Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas.

Muestra

Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación⁴⁷.

Para establecer el tamaño de muestra se aplicó la fórmula de población finitas tal como se detalla.

n= Tamaño de la muestra	n=	?
Z = Sigma = Nivel de Confianza (1-5)	Z=	1.96
N = Universo	N=	100
P = Posibilidad de éxito = 50%	P=	0.5
Q = Posibilidad de error = 50%	Q=	0.5
E = Error muestral (1-10)	E=	0.05

FORMULA PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 \cdot N + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = 79$$

La muestra quedó compuesta por 79 paciente que asistente al Hospital – 2 Santa Gema – Yurimaguas.

Criterios de inclusión:

- Pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2.
- Pacientes de ambos géneros.
- Pacientes que firmen su consentimiento informado.
- Paciente que deseen participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no han sido diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.
- Pacientes que se rehúsan a firmar su consentimiento informado.
- Paciente que no se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.

Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple se caracterizan porque en ellos cada miembro de la población tiene una probabilidad predeterminada de ser probabilidad elegido, de ser elegido, se aplica fundamentalmente en poblaciones pequeñas, plenamente identificables⁴⁸.

4.7. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

Para poder realizar se solicitó la carta de presentación a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Ica, especificando los datos de la Institución donde se realizaría el estudio, cuando ya nos respondió se procedió a enviar la carta de presentación dirigido al director ejecutivo, Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto. La institución otorgó permiso para utilizar las herramientas de investigación y los datos se recopilaron en coordinación con la jefa de enfermeras.

Técnica

Empezará definiendo la técnica como los mecanismos que usan las investigadoras con el fin de recoger la información para el estudio.

Encuesta: Técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características⁴⁹.

Instrumento

Cuestionario para evaluar el autocuidado: se aplicó el instrumento cuyo objetivo es evaluar el autocuidado del usuario; El instrumento estuvo conformado por treinta preguntas que hace referencia a las dimensiones como son; Ocho preguntas de régimen alimentario, cinco preguntas de actividad física, ocho preguntas de tratamiento y ocho preguntas de cuidados personales. Las opciones se evaluarán: Nunca=1 Casi Nunca=2 A veces=3 Siempre=4 Casi siempre=5

Validez

Fue sometido al examen de validez de dos expertos, ambos profesionales de enfermería con grado de Maestría registrada oficialmente en la SUNED, como:

Lic. Mg. Teresa Flor Perea Paredes.

Lic. Mg. Geidy Vigo Paima.

Quienes evaluaron la transparencia, objetividad, conformidad, competencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, orden y pertinencia del cuestionario y decidieron que cumple con los estándares de aplicación mencionados.

Confiabilidad

Emplearon el enfoque de consistencia alfa de Cronbach para la confiabilidad con un valor de 0.856 debido a que el instrumento utilizado contenía alternativas de respuesta politómica, el índice de relevancia resultante demostrará la confiabilidad del instrumento.

Tabla 1.

Baremación de la variable autocuidado y de sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Autocuidado	29 – 67	68 – 106	107 – 145
Régimen alimentario	8 – 18	19 – 29	30 – 40
Actividad física	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Tratamiento	8 – 18	19 – 29	30 – 40
Cuidados personales	8 – 18	19 – 29	30 – 40

Fuente: Elaboración propia

Cuestionario para evaluar la calidad de vida: se aplicó el instrumento cuyo objetivo es evaluar la calidad de vida del usuario; El instrumento estuvo conformado por veintinueve preguntas que hace referencia a las tres dimensiones: siete preguntas de Bienestar físico, diez preguntas de bienestar psicológico y seis preguntas de bienestar social.

Validez

Fue sometido al examen de validez de dos expertos, ambos profesionales de enfermería con grado de Maestría registrada oficialmente en la SUNED, como:

Lic. Mg. Teresa Flor Perea Paredes.

Lic. Mg. Geidy Vigo Paima.

Quienes evaluaron la transparencia, objetividad, conformidad, competencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, orden y pertinencia del cuestionario y decidieron que cumple con los estándares de aplicación mencionados.

Confiabilidad

Emplearon el enfoque de consistencia alfa de Cronbach para la confiabilidad con un valor de 0.840 debido a que el instrumento

utilizado contenía alternativas de respuesta politómica, el índice de relevancia resultante demostrará la confiabilidad del instrumento.

Tabla 2.

Baremación de la variable calidad de vida y de sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Calidad de vida	23 – 53	54 - 84	85 – 115
Bienestar físico	7 – 16	17– 26	27 – 35
Bienestar psicológico	10 – 23	24– 37	38 – 50
Bienestar social	6 – 14	15 – 23	24 – 30

Fuente: Elaboración propia

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se inicia finalizando la recopilación de datos. Los investigadores procedieron a disponer el material que les permitió llegar a conclusiones, dando respuesta a las preguntas que dan lugar a la investigación. El análisis se realizó con los siguientes pasos:

Estadística descriptiva: Es describir los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable⁴⁵.

1° Codificación: se crearon códigos para cada una de las personas muestreadas, de manera que exista un mejor control de los participantes.

2° Calificación: Implicaba la asignación de un puntaje o valor a cada una de las opciones de los instrumentos según los criterios establecidos en la ficha técnica.

3° Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se plasmen los puntajes cada una de las preguntas establecidas en los instrumentos de manera que se apliquen dada la naturaleza de la investigación, se necesitó estadísticos para determinar las características de la distribución de datos, se utilizaró las frecuencias y los porcentajes.

4° Interpretación de los resultados: Una vez procesados los datos se presentó en tablas y figuras lo que se interpretó en función de la

variable En esta etapa una vez tabulados los datos se presentaron en tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable.

Estadística inferencial: Estadística para probar hipótesis y estimar parámetros⁴⁵.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fue procesado a través de los métodos estadísticos; probándose las hipótesis del estudio, de manera que la prueba de normalidad logró establecer si los datos son paramétricos o no paramétricos, lo que permitió establecer el coeficiente de correlación que se debe utilizar.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los pacientes que acuden al Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 31 años a 59 años	16	20.3%
	De 60 años a 80 años	59	74.7%
	De 81 años a 90 años	4	5.1%
Sexo	Femenino	48	60.8%
	Masculino	31	39.2%
Estado civil	Soltero	3	3.8%
	Conviviente	49	62.0%
	Casado	24	30.4%
	Viudo	3	3.8%
Tiene hijo (as)	Si	76	96.2%
	No	3	3.8%
Con quien vive actualmente	Solo	1	1.3%
	Pareja	13	16.5%
	Amigo	0	0.0%
	Familia nuclear	65	82.3%
Grado de Instrucción	Sin educación	9	11.4%
	Primaria	47	59.5%
	Secundaria	15	19.0%
	Superior	8	10.1%
Trabaja	Si	29	36.7%
	No	50	63.3%
Procedencia	Yurimaguas	73	92.4%
	Balsa puerto	6	7.6%

Fuente: Data de resultados

Tabla 4.

Autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	77	97.5 %
Alto	2	2.5%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

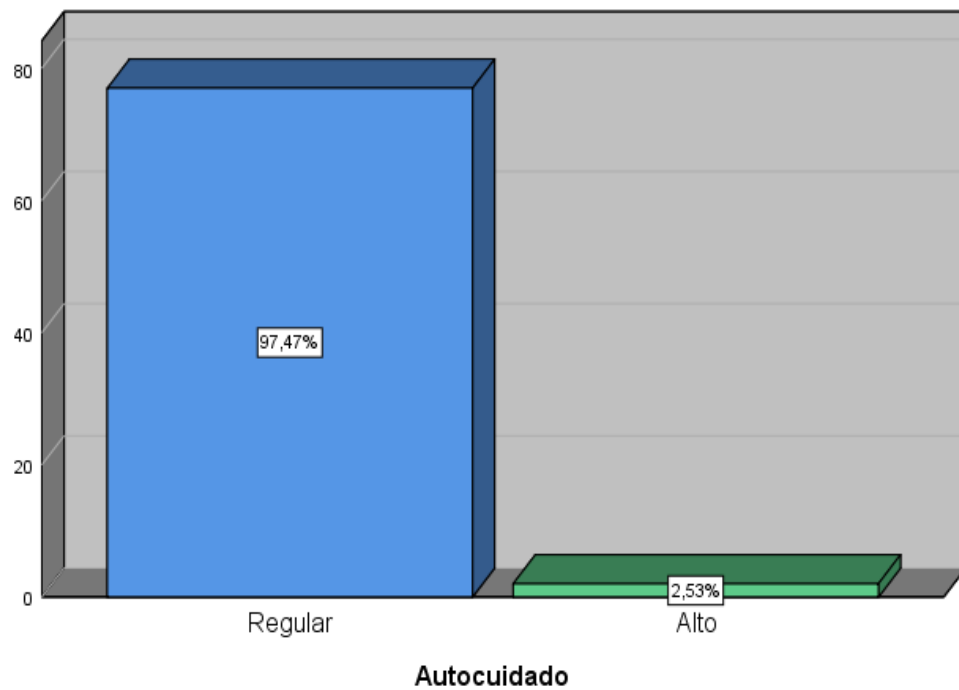


Figura 1. Autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 5.

Autocuidado sobre régimen alimentario de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	21.5%
Regular	62	78.5%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

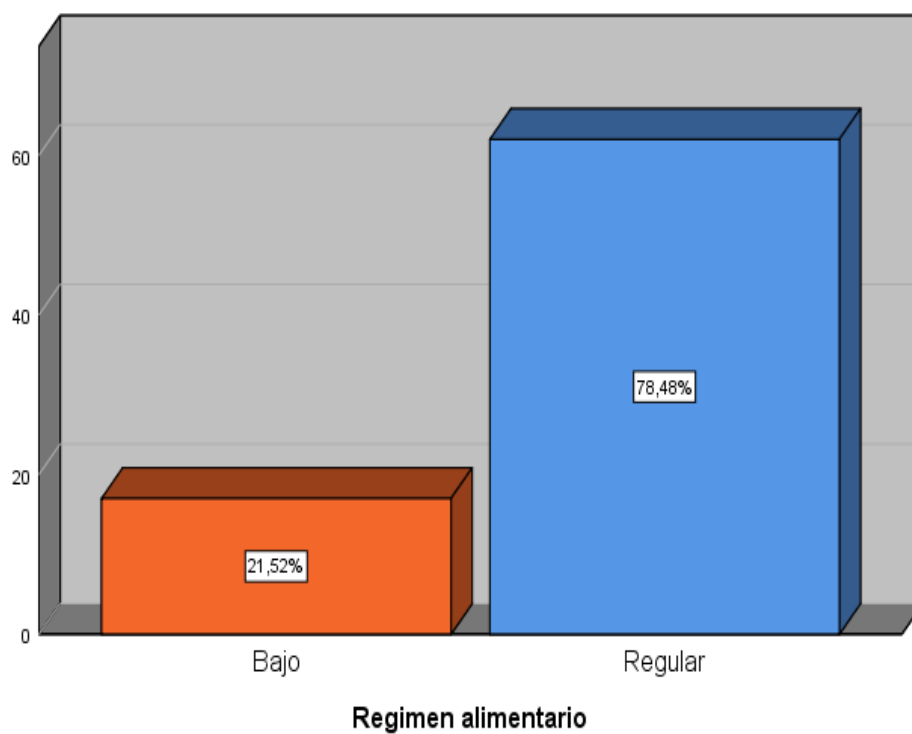


Figura 2. Autocuidado sobre régimen alimentario de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 6.

Autocuidado sobre actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

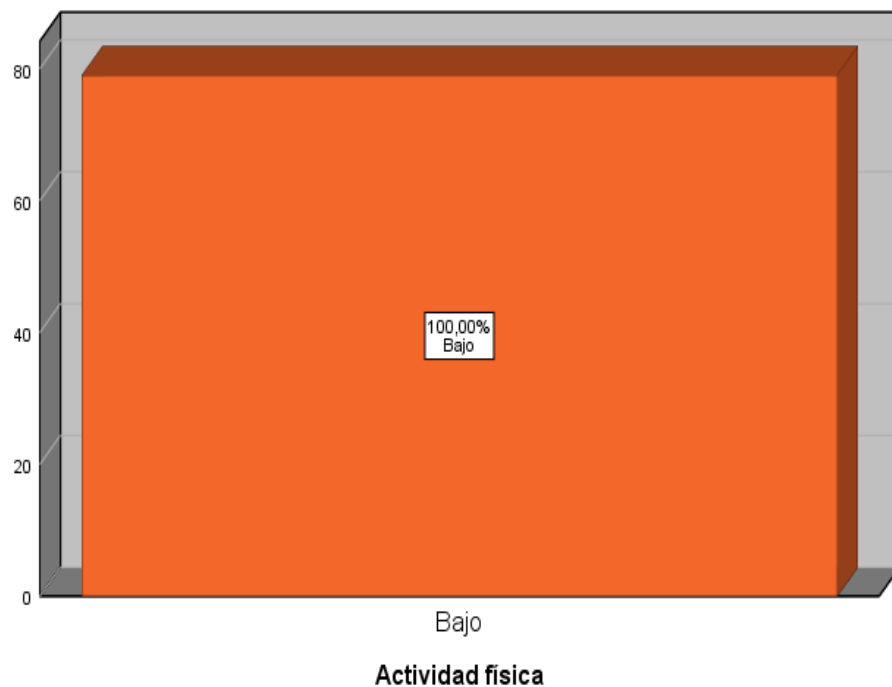


Figura 3. Autocuidado sobre actividad física de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 7.

Autocuidado sobre tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	51.9%
Regular	38	48.1%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

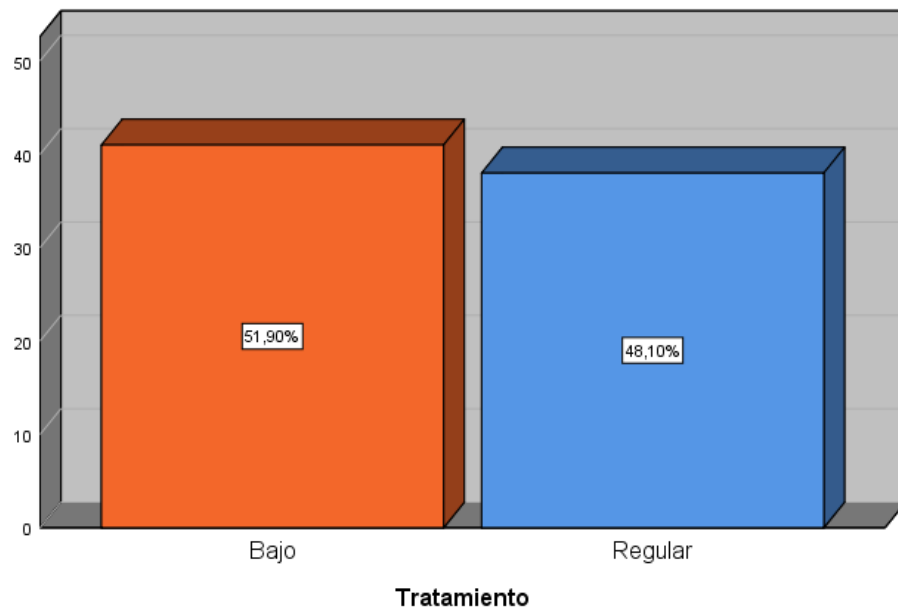


Figura 4. Autocuidado sobre tratamiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 8.

Autocuidado sobre cuidados personales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	5.1%
Regular	75	94.9%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

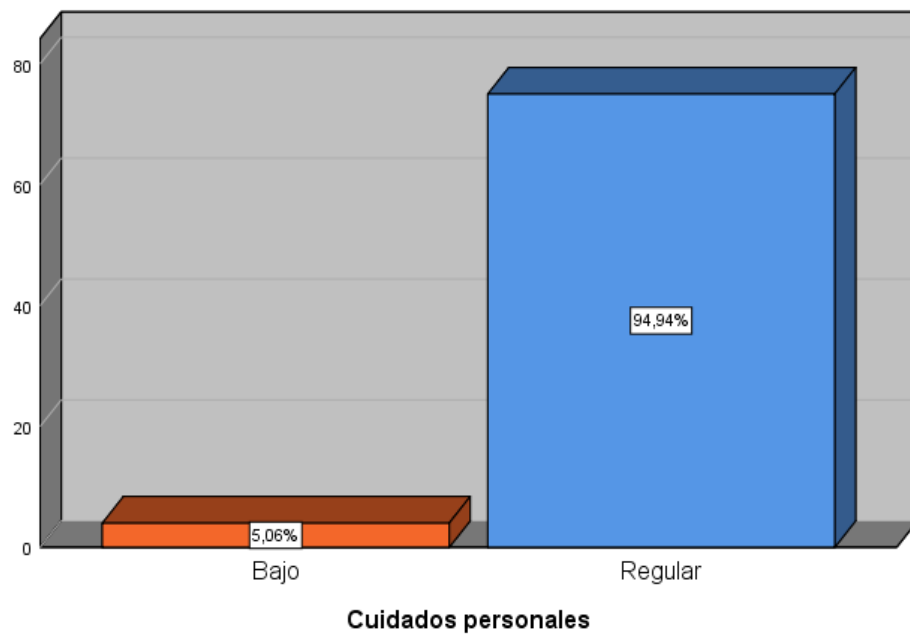


Figura 5. Autocuidado sobre cuidados personales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 9.

Calidad vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	69	87.3%
Alto	10	12.7%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

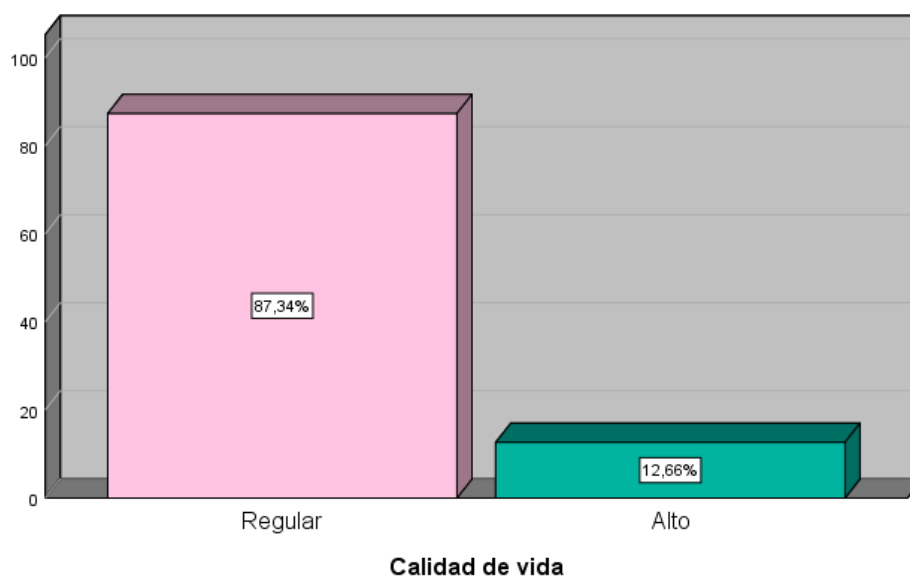


Figura 6. Calidad vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 10.

Calidad vida sobre bienestar físico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	32.9%
Regular	53	67.1%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

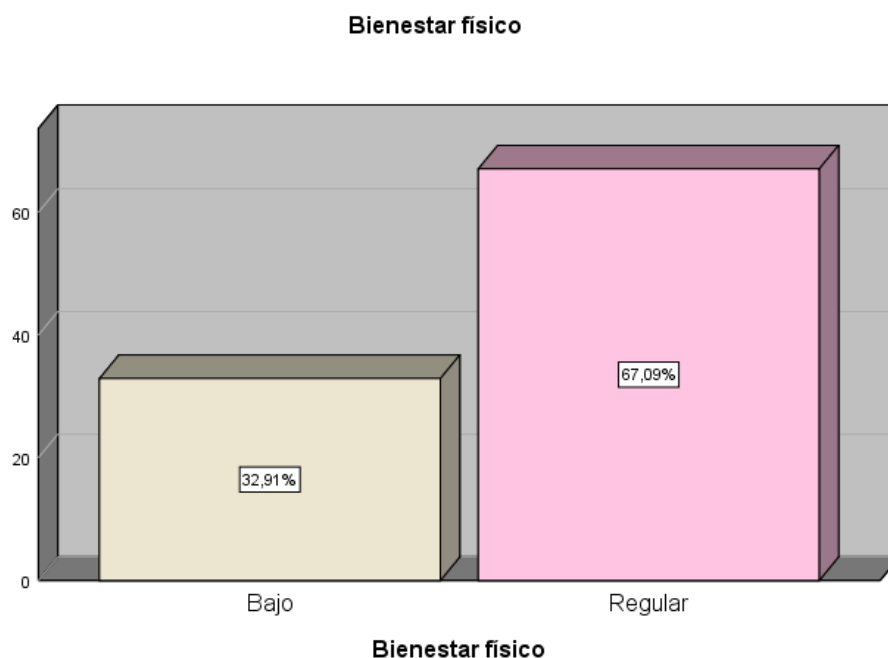


Figura 7. Calidad vida sobre bienestar físico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 11.

Calidad vida sobre bienestar psicológico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

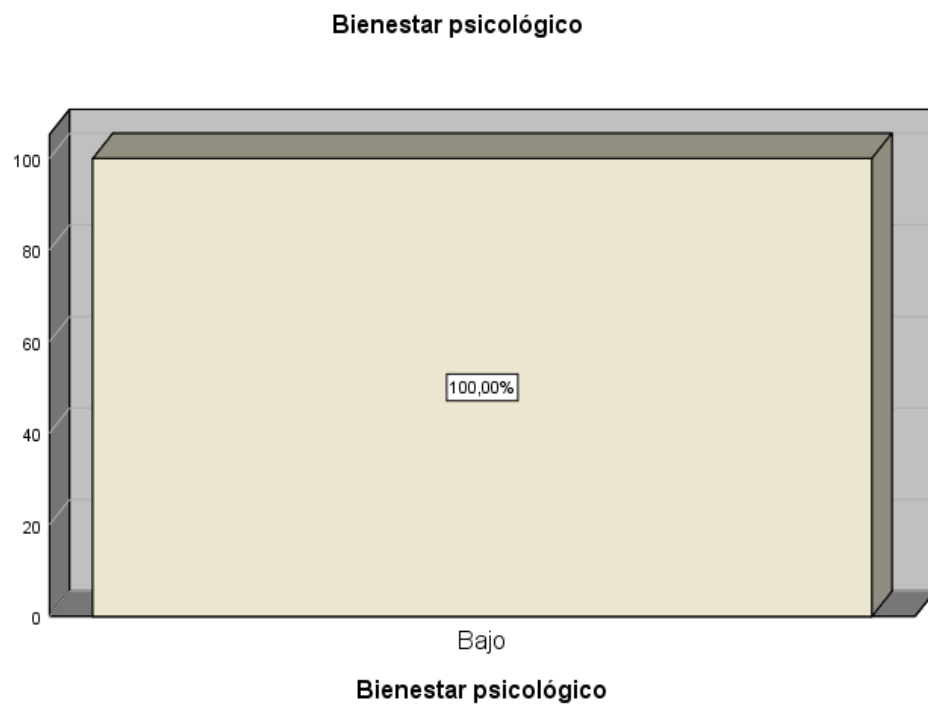


Figura 8. Calidad vida sobre bienestar psicológico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

Tabla 12.

Calidad vida sobre bienestar social de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	5.1%
Regular	75	94.9%
Total	79	100.0%

Fuente: Data de resultados

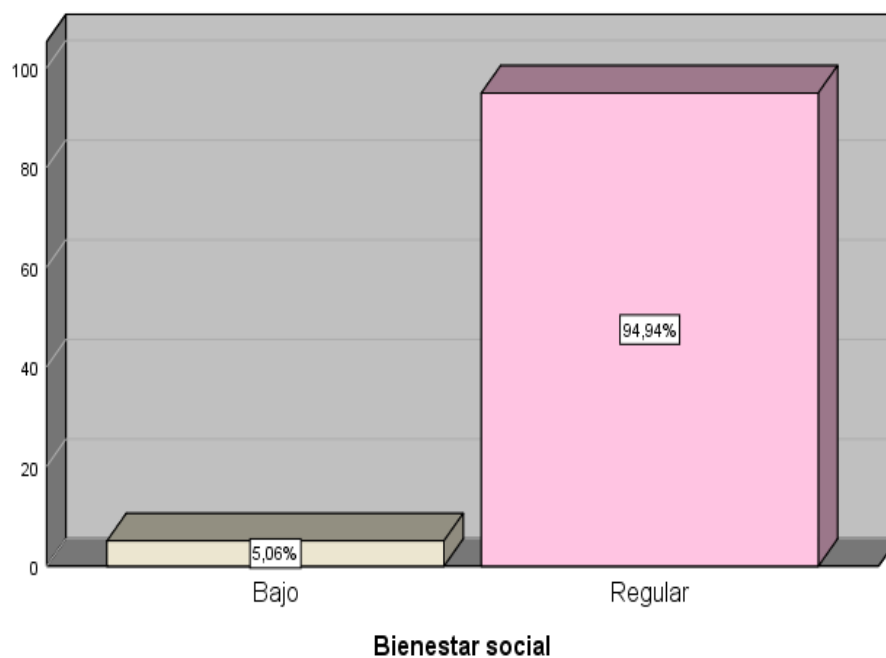


Figura 9. Calidad vida sobre bienestar social de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 4 y figura 1, se muestra los resultados de la variable autocuidado donde el 97.5% se ubica dentro de la categoría regular el 2.5% alto.

En la tabla 5 y figura 2, se evidenció que en la dimensión sobre régimen alimentario el 21.5% se ubica dentro de la categoría bajo y el 78.5% regular.

En la tabla 6 y figura 3, se evidenció que en la dimensión actividad física presento el 100.0% se ubica dentro de la categoría bajo.

En la tabla 7 y figura 4, se evidenció que en la dimensión sobre el tratamiento 51.9% se ubica dentro de la categoría baja y el 48.1% regular.

En la tabla 8 y figura 5, se evidenció que en la dimensión sobre cuidados el 5.1% se ubica dentro de la categoría baja y el 94.9% regular.

En la tabla 9 y figura 6, se evidenció que en la variable Calidad vida el 87.3% se ubica dentro de la categoría regular y el 12.75% alto.

En la tabla 10 y figura 7, se evidenció que en la dimensión sobre bienestar físico 32.9% se ubica dentro de la categoría baja y el 67.1% regular.

En la tabla 11 y figura 8, se evidenció que en la dimensión sobre bienestar psicológico el 100.0% se ubica dentro de la categoría baja.

En la tabla 12 y figura 9, se evidenció que en la dimensión bienestar social el 5.1% se ubica dentro de la categoría baja y el 94.9% regular.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

H0: Los datos tienen distribución normal

$p > 0.05$

H1: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 13.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Est.	GI	Sig.
Régimen Alimentario	,131	79	,002
Actividad física	,150	79	,000
Tratamiento	,143	79	,000
Cuidados personales	,149	79	,000
Autocuidado	,118	79	,008
Bienestar físico	,107	79	,026
Bienestar psicológico	,104	79	,033
Bienestar social	,122	79	,005
Calidad de vida	,077	79	,200*

Fuente: Data de resultados

El tamaño de la muestra para esta tesis fue mayor a 50 participantes, y se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar el desempeño estadístico de la prueba de normalidad, arrojando los siguientes resultados. menores a 0.05, a excepción de 1 (.200*) se demostró que era una distribución no paramétrica utilizamos la prueba Rho de Spearman

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Autocuidado	Calidad de vida
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,564**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,564**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023. De la misma manera, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0.564 es una correlación positiva moderada.

Prueba de hipótesis específica 1.

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Régimen alimentario	Autocuidado
Rho de Spearman	Régimen alimentario	Coefficiente de correlación	1,000	.593**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	79	79
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	.593**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023. De la misma manera, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a a 0.593** es una correlación positiva moderada.

Prueba de hipótesis específica 2.

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida de los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Actividad física	Autocuidado
Rho de Spearman	Actividad física	Coefficiente de correlación	1.000	.792**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	79	79
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	.792**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023. De la misma manera, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a a 0.792** es una correlación positiva moderada.

Prueba de hipótesis específica 3.

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida en los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Tratamiento	Autocuidado
Rho de Spearman	Tratamiento	Coefficiente de correlación	1.000	.650**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	79	79
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	.650**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y

se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023. De la misma manera, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0.650** es una correlación positiva moderada.

Prueba de hipótesis específica 4.

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Cuidados personales	Autocuidado
Rho de Spearman	Cuidados personales	Coefficiente de correlación	1,000	.625**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	79	79
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	.625**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023. De la misma manera, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0.625** es una correlación positiva moderada.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023. Así mismo se estableció determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable autocuidado (régimen alimentario, actividad física, tratamiento, cuidados personales) con la variable calidad de vida.

La dilatación principal de la investigación es que se tuvo que cambiar de institución en poco tiempo para poder aplicar el cuestionario

Los cuestionarios utilizados han sido preparados adecuados para los pacientes con Diabetes en el Hospital y luego se validó por dos profesionales de enfermería con maestría, después de una prueba piloto se determinó la confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0.856 sobre el cuestionario de autocuidado y 0.840 sobre el cuestionario de calida de vida.

Hemos logrado determinar la relación de autocuidado con la calidad de vida en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023; habiendo encontrado un valor de correlación de 0.564. Estos resultados son similares a los obtenidos por García et al ³⁰. quienes realizaron su estudio en la Clínica Privada de Lima Metropolitana también logró establecer la relación entre estas mismas variables, siendo su valor de Rho de Spearman 0.589 siendo positiva moderada.

En cuanto a la variable autocuidado el 97.5% se encuentra dentro de la categoría regular; estos resultados logran diferir de los

obtenidos por García et al³⁰, quienes realizaron una investigación en una Clínica privada de Lima Metropolitana, donde el autocuidado predomina el nivel regular en un 34.9% así también Luque et al⁶. En su investigación realizada en el Hospital Maria Auxiliadora, Lima, encontró que el 41.2% en nivel moderado; por último, para Chipana et al¹⁴. En su investigación realizada del Hospital San Juan Lurigancho mostraron que el 80% fueron muy eficiente. En cuanto a la información teórica para Orem³²; las personas tienen las habilidades particulares requeridas para comprender y satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. las prácticas que tienen un efecto sobre la salud y el bienestar de una persona son los medios por los cuales las personas satisfacen estas necesidades.

En relación a la variable calidad de vida 12.75% alcanza la categoría alto, Estos resultados pueden ser diferentes de los obtenidos por Reyes et al¹¹ en México, quien evidenció que el 64% tiene buena calidad de vida, por otro lado, Millan¹³ en su investigación realizado en Iquitos, menciona que el 53.3% presentan una regular calidad de vida; finalmente Salazar¹⁵ en comas, Lima el 49.2% presentaron nivel medio calidad de vida. información basada en teoría. Maslow³⁹ señala que, la calidad de vida está determinada por la interacción dinámica entre la persona, la sociedad y el hábitat e igualmente por la satisfacción de los deseos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determina que existe relación significativa entre autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023 habiendo obtenido un p valor < 0.05 ; la correlación de Rho de Spearman fue de 0.589 siendo esta positiva moderada.

Segunda: Se establece que existe relación significativa en el régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023; habiendo obtenido un p valor < 0.05 ; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.593 siendo esta positiva moderada.

Tercera: Se establece que existe relación significativa entre actividad física y la calidad de vida de los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.; habiendo obtenido un p valor < 0.05 ; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.792 es una correlación positiva moderada.

Cuarta: Se establece que existe relación tratamiento y la calidad de vida en los pacientes con de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023; habiendo obtenido un p valor < 0.05 ; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.650 siendo esta es una correlación positiva moderada.

Quinta: Se establece que existe relación significativa entre cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema –

Yurimaguas, Loreto – 2023; habiendo obtenido un p valor < 0.05 ; así también la correlación de Rho de Spearman que es igual a 0.625 es una correlación positiva moderada.

Recomendaciones

Primera: Al director del Hospital, promover el programa de Diabetes en el Hospital, instar la participación de los pacientes y familiares, de esta manera fortalecer el desarrollo de su rol individual/familiar para mejorar la calidad de vida de cada paciente.

Segunda: A las enfermeras, promover una educación adecuada a los pacientes y familiares sobre la diabetes mellitus tipo II, brindar información actualizada sobre medidas preventivas para las complicaciones que se dan, de esta manera los pacientes y sus familiares adopten actitudes responsables frente al manejo de la enfermedad.

Tercera: A los pacientes, conocer la importancia de acudir a la cita con el médico, cumplir con la terapia diariamente, realizarse controles de glucosa, tomar sus medicamentos prescritos por el médico, de esta manera el paciente va conocer que tan importante es el autocuidado para evitar complicaciones mayores.

Cuarta: A los pacientes, asistir a programas de alimentación saludable, para que tengan un mayor conocimiento sobre que alimentos deben ser consumidos de acuerdo a su enfermedad, la cantidad, el horario adecuado, evitar alimentos dañinos que compliquen su estado de salud.

Quinta: A los pacientes, realizar actividad física diaria, esto permitirá mantener un peso adecuado, mantener una presión arterial optima y así mejorar la sensación de bienestar y calidad de vida.

Sexta: A los futuros investigadores, recomendar investigación relevante al objetivo, crear programas para mejorar la calidad de vida de pacientes con Diabetes Mellitus esto va incorporar sus hábitos

alimenticios, actividad física, cumplimiento del tratamiento y el adecuado manejo de la parte psicológica del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araya A. Cartillas educativas calidad de vida en la vejez. Autocuidado de la Salud 2012. [Internet]. Enfermera de la Pontificia Universidad Católica de Chile; 2012. [Citado 21 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/C2kt>
2. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable. [Internet] 2021. [citado el 12 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXz5>
3. Organización Mundial de la Salud. Diabetes tipo II - 12 noviembre 2021. [Internet]. 2021. [Citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXzb>
4. Pinzón G. Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Club de amigos dulces de la Ciudad de Loja, 2019. [Tesis previa a la obtención del título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2021. [Citado 11 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/xw56>
5. Guadarrama R, Álvarez M, Arzate G, Veytia M. Calidad de vida en personas con diabetes mellitus 2, obesidad o sobrepeso: Centro de Investigación en Ciencias Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México [Internet] 2020. [Citado el 10 de enero 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXze>
6. Luque G, Villanueva.J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. servicio de endocrinología, Hospital María Auxiliadora; 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Citado el 12 de enero del 2023]: Disponible en: <http://bitly.ws/BXzr>
7. Zegarra AC, Zegarra E. Calidad de vida en personas con diabetes tipo 2 identificados en un consultorio de medicina ubicado en Lima-Norte. Cuidado y Salud Pública revista científica [Internet]. 2022 [Citado 23 de enero del 2023]; 2(1):48-55. Disponible en: <http://bitly.ws/BXzt>
8. Sánchez L. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en

- enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2019. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXAF>
9. Carrillo A. Calidad de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo II, en el centro de salud tipo A, 25 de enero de la ciudad de Guayaquil, año 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXAM>
 10. Barzola I, Espinosa G. Autocuidado en los pacientes con pie Diabético en el contexto COVID19. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXAY>
 11. Reyes M, Gómez MJ, López JJ, Cruz A, Rodríguez R. Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Tabasco, México. [Internar]. RIdEC 2022; 15(Supl.1):24-31. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBC>
 12. Chunga E. Autocuidado y riesgo de pie Diabético en los pacientes del Hospital I “Agustín Arbulú Neyra” Ferreñafe, agosto 2019 - Julio 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipán; 2020. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXyY>
 13. Millán L. Calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en un Hospital de nivel III de la ciudad de Iquitos 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Tarapoto: Universidad Científica del Perú; 2021. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBE>
 14. Chipana R, Tembladera J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con Diabetes tiempos de COVID 19 atendidos en el Hospital San Juan Lurigancho 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Citado el 12 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/CegT>
 15. Salazar A. Calidad de vida en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo2 que acuden a un establecimiento de Salud en Comas, Lima 2022. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima:

- Universidad María Auxiliadora; 2022. [Citado el 13 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXyn>
16. Holguín A. Diabetes Mellitus tipo II en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial Ferreña – 2018. [Citado 11 de enero 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXyd>
 17. Blanco E, Chavarri G, Garita Y. Estilos de vida saludable en Diabetes Mellitus tipo II: beneficios en manejo crónico. Rev.med.sinerg. [Internet]. 2021. [Citado 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639>
 18. Pérez F. Epidemiología y fisiopatología de la Diabetes Mellitus tipo 2: Rev.med.clínica los condes. [Internet]. 2009.[Citado 15 marzo del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXya>
 19. Zúñiga A. Actualización de Diabetes Mellitus: diagnóstico, clasificación y estudio: Artículo. [Internet]. 2021.[Citado el 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBG>
 20. Heredia A, Iglesias S. Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un hospital amazónico de Perú. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [Citado el 15 marzo del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBJ>
 21. Nocito A. Documentos clínicos SEMERGEN – 2010 academia.edu [Internet].2010; [Citado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXxT>
 22. Rodríguez J, Mejía B. Diabetes Mellitus tipo II, 2: Boletín informativo editado por el Instituto Nacional de Salud. [Internet] 2006. [Citado 18 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBN>
 23. Fung J. El código de la diabetes prevenir y revertir la diabetes tipo 2 de manera natural. [Internet] 2018. [Citado 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Dr-Jason-Fung/dp/8417030840>
 24. Carretero M. Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II. Artículo. [Internet]. 2022 [Citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBR>

25. Medical News Today. Siete formas de prevenir la Diabetes tipo II. [Internet]. 2021. [Citado el 19 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXBT>
26. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. [Internet]. 2003 [Citado el 29 de diciembre del 2022]: Pagina 4. Disponible en: <http://bitly.ws/Ct9w>
27. González J. Manual de autocuidado y salud en el envejecimiento. 6ª ed.[Internet]. México: Costa - Amic. [citado 8 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150319043.pdf>
28. Prado L, González M, Paz N y Romero K. La teoría Déficit de autocuidado. Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica. [Internet] 2014. [Citado el 29 de diciembre del 2022] 36(6), 835-845: Disponible en: <http://bitly.ws/BXCH>
29. Pérez A, Moreno L, Santini N, Alvarado F. Aprender a vivir con Diabetes. [Internet]. Universidad Iberoamericana, México;2017. [Citado 11 de enero 2023]. Disponible en:<http://bitly.ws/BXBZ>
30. García N, Irania Y. Autocuidado y calidad de vida en pacientes diabéticos que asisten a una Clínica Privada de Lima Metropolitana - 2022. [Tesis para optar por el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener de lima; 2022. [Citado el 01 de abril del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/Cezw>
31. Olga E. Vega. Escuela Ciencias del Envejecimiento - Universidad Maimónides. [Citado el 28 de diciembre 2022]: Disponible en: <http://bitly.ws/BXCF>
32. Orem, D. Modelo de Orem: Teoría del déficit de autocuidado en enfermería. [Internet] 2022. [Citado el 29 de diciembre del 2022]: <http://bitly.ws/Keg9>
33. Mendoza G. Importancia de la calidad de vida y la satisfacción laboral en las condiciones actuales de trabajo: Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR. ISSN. [Internet]2018. [citado el 12 de enero del 2023]. 2737-6273., 1(2), 10-24: Disponible en: <https://doi.org/10.46296/gt.v1i2.0004>

34. Ardila R, Escobar N. [Internet]. Edición24; 2019. [Citado el 12 de enero del2023]. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/12/19>
- 35.35. Salas C, Garzón M. La noción de calidad de vida y su medición. Rev. CES Salud Pública. [Internet] 2013. [Citado el 25 de enero del 2023]; 4(1): 36-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4549356f>
36. Salazar J, Pando M, Arana A, Heredia D. Calidad de vida: hacia la formación del concepto. [Internet] 2005. [Citado el 25 de enero del 2023]; vol.VII.Nº3. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2005/isg053d.pdf>
37. Piñol A, Sanz C. Importancia de la evaluación de la calidad de vida en atención primaria. M. F. Hospital de San Jorge. [Internet]. 2004 [Citado el 19 de enero del 2023];27(Supl 3):49-55: Disponible en: <http://bitly.ws/BXCY>
38. Tuesca R. La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. Salud Uninorte. [Internet] 2005. [Citado el 06 de marzo del 2023]; (21), 76-86: Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>
39. Maslow A. Calidad de vida. [Internet]2021. [Citado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-la-calidad-de-vida-segun-autores>
40. Nava G. La calidad de vida análisis multidimensional. Revista de enfermería neurológica. [Internet] 2012. [Citado el 19 de diciembre del 2023];11, No. 3: 129-137: Disponible en: <http://bitly.ws/BXD9>
41. Manual de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. [Internet] 2014. [Citado el 06 de diciembre del 2023]: Disponible en: <http://www.idiomamedico.net/index.php?title=autocuidado>
42. Tobar, Federico Sociólogo, UBA. [Internet]. [Citado el 06de enero del 2023]: Disponible en: <http://bitly.ws/BXDe>
43. Diccionario Medico, Clínica Universidad de Navarra. Diagnóstico, Diabetes Mellitus, enfermedad, intervención, Insulina, nutrición, obesidad tratamiento, terapias. [Internet] 2023. [Citado el 06 de enero del 2023]: Disponible en: <http://bitly.ws/BXDg>

44. Fendéu Rae. Paciente. [Internet] 2019. [Citado el 06 de enero del 2023]:
Disponible en: <https://www.fundeu.es/consulta/enfermo-o-paciente/>
45. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. McGraw-Hill. [Internet]. 2014. [Citado el 26 de enero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/dXDq>
46. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. [Internet] 2012. México: Limusa, p. 180. [Citado el 29 de enero del 2023]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>
47. López P. Población muestra y muestreo. Punto cero. [Internet] 2004. [Citado el 29 de enero del 2023] 69-74: Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
48. Portela J, Villeta M. Técnicas básicas de Muestreo con SAS. [Internet] 2007. [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXDw>
49. Casas J, Repullo J.R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos [Internet] 2003. [Citado el 19 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

Autor(es): Leslie Yesenia Fonseca Rengifo

Flor de Maria Zavaleta Nolorbe

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema - Yurimaguas, Loreto – 2023.?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p>	<p>Variable X:</p> <p>Autocuidado</p> <p>Dimensiones</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico de corte transversal</p>

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
<p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad físico y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.?</p>	<p>OE1. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>OE2. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión actividad físico y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>OE3. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>OE4. Establecer la relación que existe entre el autocuidado en su dimensión de cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p>	<p>HE1. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión régimen alimentario y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad físico y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p> <p>HE4. Existe relación significativa entre el autocuidado en su dimensión cuidados personales y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.</p>	<p>D1. régimen alimentario D2. Actividad física.</p> <p>D3. Tratamiento D4. Cuidados personales.</p> <p>Variable Y. Calidad de vida.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1. Bienestar físico D2. Bienestar psicológico. D3. Bienestar social.</p>	<p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo correlacional</p> <p>Población y muestra: Población: 100 Muestra: 79</p> <p>Técnica e instrumentos: Encuesta</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos.</p> <p>Estadística descriptiva: Es describir los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable.</p> <p>Estadística inferencial: Estadística para probar hipótesis y estimar parámetros.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos
CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL AUTOCUIDADO

Código: ... **Fecha**.....

Edad: ...

Sexo: ...

Estado civil: Soltero ()

Conviviente. ()

Casado ()

Viudo ()

Divorciado ().

Tiene hijos(as): Sí () No ()

Con quién vive actualmente: Solo () pareja ()

amigo () familiar nuclear ()

Grado de Instrucción:

Sin educación () Primaria () Secundaria ()

Superior ()

Actualmente trabaja: Sí () No ()

Procedencia: Yurimaguas () b. Balsa puerto ()

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de las dimensiones de Autocuidado. Por favor lee con mucha atención cada uno de los enunciados y marca con una (x) el número que mejor le describe los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es evaluar el autocuido con respecto a la enfermedad que padece. La escala es de la siguiente forma:

NUNCA=1

CASI NUNCA=2

A VECES=3

SIEMPRE=4

CASI SIEMPRE=5

ITEMS	1	2	3	4	5
Dimensión de régimen alimentario:					
1. Ha recibido información sobre su dieta de forma personal.					
2. Acude al nutricionista.					
3. Respeta la lista de alimentos permitidos y prohibidos.					
4. Conoce la importancia de las frutas y verduras en su dieta.					
5. Respeta las porciones de alimento que se consumir en su dieta diaria.					
6. Cumple con el horario de consumo de alimentos.					
7. Evita el consumo de alcoholicas.					
8. Evita el consumo de azúcar, pasteles, golosinas, etc.					
Dimensión de actividad física:					
9. Realiza actividad física diariamente.					
10. Cuando usted hace ejercicios, los realiza cuidando que no se vaya a lastimar.					
11. La práctica regular de ejercicio permite el control de los niveles de azúcar en sangre.					
12. Busca información sobre que ejercicios físicos puede realizar.					
13. Reconoce que la práctica de ejercicio físico contribuye en el control de su enfermedad.					
Dimensión tratamiento:					
14. Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico.					
15. Acude todos los meses a su control médico.					
16. Se controla la presión arterial.					
17. Se controla la glucosa regularmente.					
18. Se encuentra alerta con los efectos secundarios de los medicamentos hipoglucemiantes que toma (náuseas, diarreas, confusión, sudoración, visión doble)					
19. Pone en práctica las recomendaciones que le brinda el personal de salud.					
20. Cuando le surge alguna duda sobre los cuidados o se le presenta algún problema con su diabetes consulta con los profesionales de salud.					
21. Es consciente de las complicaciones de la enfermedad, en caso de no cumplir con las indicaciones de los profesionales de salud.					

Dimensión cuidados personales:					
22. Realiza el lavado de sus pies a diario.					
23. Realiza el secado de los pies teniendo especial cuidado en los espacios interdigitales (entre los dedos).					
24. Evita el uso de zapatos ajustados que causan incomodidad.					
25. Revisa diariamente sus pies en busca de heridas o lesiones.					
26. Visita al podólogo con regularidad.					
27. Se baña y seca la piel con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo.					
28. Utiliza cortaúñas o tijera para el corte lateral de las uñas.					
29. Utiliza cremas humectantes para sus pies.					

Fuente: Adaptado de García et al ³⁰

Ficha técnica del instrumento:

Nombre original del instrumento	cuestionario para evaluar el autocuidado
Autor(a)	García et al ³⁰
Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para evaluar el autocuidado
Objetivo	Evaluar el autocuidado.
Procedencia	Perú
Administración	Virtual/Presencial (Individual / Colectiva)
Duración	20min.
Muestra	79
Dimensiones	-Régimen alimentario -Actividad física -Tratamiento -Cuidados personales.
Opciones de respuesta	-Nunca=1 -Casi nunca=2 -A veces=3 -Siempre=4 -Casi siempre=5

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA

Código:

Fecha:

Instrucciones A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de las dimensiones de la calidad de vida. Por favor lee con mucha atención cada uno de los enunciados y marca con una (x) el número que mejor le describe los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es evaluar la calidad de vida con respecto a la enfermedad que padece. La escala es de la siguiente forma:

NUNCA=1

CASI NUNCA=2

A VECES=3

SIEMPRE=4

CASI SIEMPRE=5

ITEMS	1	2	3	4	5
Dimensión de bienestar físico:					
1. Goza de una buena salud.					
2. Se siente bien y con un estado físico adecuado.					
3. Se siente físicamente activo, camina, sube escalera sin limitación alguna					
4. Puede mantenerse de pie por mucho tiempo.					
5. Se siente con mucha energía para realizar su trabajo durante el día.					
6. Tiene fortaleza para hacer las cosas que se propone.					

7. Físicamente se siente bien para realizar sus actividades.					
Dimensión de bienestar psicológico:					
8. Disfruta del trabajo que realiza.					
9. Se mantiene tranquilo en momentos de dificultad.					
10. Reflexiona de las experiencias del pasado para mejorar su estilo de vida.					
11. Se siente feliz cuando ayuda al prójimo.					
12. Se siente digno de ayudar a su familia.					
13. Siente integrarse a su familia con tolerancia.					
14. Los miembros de familia reconocen lo que usted hace por ellos.					
15. Se siente motivado para cumplir con su tratamiento.					
16. Pone mucha atención y concentración en sus cuidados personales.					
17. Tiene la confianza de los miembros de la familia.					
Dimensión de bienestar social:					
18. Sus días libres lo pasa con sus familiares y amigos.					
19. Cuenta sus problemas personales a sus compañeros de trabajo.					
20. Recibe apoyo social de parte de sus amigos y familiares en momentos de adversidad.					

21. Sus familiares son solidarios contigo.					
22. Cuenta con las condiciones laborales adecuadas para trabajar					
23. Tiene las mismas oportunidades que los otros miembros de la casa					

Fuente: Adaptado de Luque G, et al⁶

Ficha técnica del instrumento

Nombre original del instrumento	cuestionario para evaluar calidad de vida
Autor(a)	Luque G, et al ⁶
Objetivo	Evaluar la calidad de vida
Procedencia	Perú
Administración	Virtual/Presencial (Individual / Colectiva)
Duración	20min.
Muestra	79
Dimensiones	-Bienestar físico -Bienestar psicológico -Bienestar social.
Opciones de respuestas	-Nunca=1 -Casi nunca=2 -A veces=3 -Siempre=4 -Casi siempre=5

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar el autocuidado.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

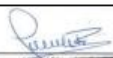
Nombre del Experto: Mg. Paima Vigo Geidy

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar el autocuidado.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: **Mg. Geidy Vigo Paima**
 No. DNI: **9876543210**


INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nombre del Experto: Mg: Perea Paredes Teresa Flor

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar el autocuidado.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL II - 2 SANTA GEMA
YURIMAGUAS - LORETO

Lic. Mg. TERESA FLOR PEREA PAREDES
Especialista en Medicina General
No. DNI: 01120390

Análisis de confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100.0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	24	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	29

Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar la calidad de vida.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nombre del Experto: Mg. Paima Vigo Geidy

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de vida.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: 
 No. DNI: 

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II - 2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Nombre del Experto: Mg: Perea Paredes Teresa Flor

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de vida.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SAN MARTÍN DE LA SIERRA DEL ESTE

Lic. Mg. Teresa Flor Perea Paredes
Mg. en Ciencias de la Salud - MEd
Mg. en Educación - MEd
Nombre: _____
No. DNI: 61126390

Análisis de confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100.0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	24	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,840	23

Anexo 4: Data de resultados

Variable de autocuidado

N°	D1								D2					D3							D4								
	P1	p2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
1	4	2	3	3	2	4	5	3	2	2	2	1	3	5	5	3	4	4	4	5	4	2	1	3	3	1	3	3	2
2	3	2	3	4	3	4	5	5	2	1	1	1	3	4	5	4	4	3	4	5	4	2	1	3	2	2	2	4	2
3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	2	1	3	5	5	4	4	3	3	4	3	3	2	4	3	1	1	4	2
4	5	4	4	4	3	4	5	5	3	4	4	3	4	5	5	5	5	3	4	3	4	4	3	4	5	3	3	4	3
5	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3
6	4	2	3	4	3	3	5	5	2	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	1	3	4	2
7	3	2	3	4	3	4	5	3	1	1	1	1	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	1	3	4	2
8	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	2
9	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	5	3
10	4	3	3	4	3	4	5	5	1	1	4	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	3	1	4	4	2
11	2	1	3	3	2	3	5	3	1	1	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	1	3	4	2
12	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	1	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	1	3	5	2
13	3	1	3	3	3	3	4	3	1	1	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	2	2	4	3	1	3	4	3
14	4	3	3	3	3	3	5	3	3	4	3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	3	2	2	4	3	1	3	4	3
15	3	2	3	3	3	4	5	5	2	2	3	2	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	4	3	1	3	4	3
16	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3
17	2	3	4	4	3	3	5	5	1	1	2	1	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	1	3	5	3
18	4	2	3	3	3	3	4	3	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	2	4	5	2
19	3	2	3	4	3	3	5	4	1	1	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	5	3

20	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	4	3	2	4	5	2
21	4	2	3	4	3	4	4	4	1	1	1	1	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	2
22	4	3	3	4	4	4	5	5	2	1	2	1	3	4	4	4	5	3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	4	2
23	4	3	4	4	4	4	5	3	2	2	2	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	
24	3	2	3	4	4	3	5	5	1	1	1	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	4	2
25	4	3	3	4	3	3	5	4	1	1	2	1	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	2	3	4	2
26	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	2
27	3	2	3	3	3	3	4	4	1	1	2	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	2
28	3	2	3	3	3	4	5	5	1	1	1	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	4	3
29	4	3	3	4	3	3	5	3	1	1	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	1	3	4	3
30	3	3	3	4	3	3	5	4	1	1	1	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	2
31	3	3	3	2	3	3	4	3	1	1	1	1	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3
32	3	3	3	4	3	3	4	3	1	1	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	1	3	4	2
33	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	4	3	2	3	4	2
34	4	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	2
35	4	3	3	3	3	3	4	5	2	2	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	3	4	3
36	3	3	3	3	3	3	5	3	1	1	1	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	1	3	4	3
37	2	2	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	4	1
38	3	3	3	4	3	3	5	4	2	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3
39	4	3	3	3	3	3	5	3	2	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	1	3	4	1
40	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2
41	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	5	2
42	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	4	2
43	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	3
44	4	4	4	4	4	3	5	5	3	3	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	3

45	4	4	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	
46	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	2	
47	4	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	4	2	
48	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	3	2	
49	3	2	3	3	3	3	4	3	2	1	1	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	1	
50	4	3	3	4	3	3	5	4	2	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	
51	4	3	3	4	3	3	5	3	1	1	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	
52	3	3	3	2	3	3	4	4	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	2	
53	3	3	3	3	3	3	5	5	1	1	1	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	
54	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	2	1	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	1	4	5	2	
55	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	5	2
56	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	1	3	4	2	
57	3	2	3	2	3	3	4	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	3	4	2	
58	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	5	4	3	4	3	3	4	4	2	
59	4	4	4	4	3	3	5	4	2	2	2	3	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	5	3	
60	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	2	
61	4	3	3	4	3	4	5	3	2	2	3	2	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	
62	3	3	2	4	3	3	4	3	1	1	1	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	1	4	4	3	
63	4	4	3	4	3	4	5	4	1	1	2	2	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	
64	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	2	
65	4	3	4	4	3	3	4	3	1	1	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	1	4	4	2	
66	3	3	4	4	3	3	4	4	1	1	1	1	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	
67	4	3	3	4	3	3	4	4	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	3	2	
68	3	3	3	4	3	3	5	4	1	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	4	3	1	4	4	3	
69	3	3	3	4	3	3	5	4	1	1	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	4	2	

70	3	2	3	3	3	3	5	4	1	1	1	1	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1	3	5	4
71	3	3	3	4	3	3	5	5	1	1	2	1	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	1	3	4	2
72	4	3	3	3	4	3	5	3	2	3	3	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4
73	2	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	2	3	5	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4
74	4	3	3	4	3	3	4	3	2	1	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	2
75	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	1	3	4	2
76	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	2	2	2	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	2
77	3	3	3	4	3	3	4	3	1	1	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	2	1	3	4	2
78	3	2	3	4	3	3	4	3	1	1	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2
79	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	5	4	4	4	5	3	3	4	4	3	4	3	2	3	4	2

Variable de calidad de vida

N°	D1							D2										D3					
	P1	p2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	5	2	3	3	4	3	4	3	1	2	3	1	1
2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	5	1	5	4	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	4	5	1	4	4	1	4
4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	4	5	1	4	3	3	4
5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	3	4	5	1	4	4	3	4
6	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	3	4	5	1	4	4	3	4
7	3	3	4	4	3	3	3	1	1	4	5	5	4	4	5	3	4	4	1	4	3	4	4
8	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	1	4	4	4	4
9	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	1	3	3	1	3
10	3	2	1	2	2	3	1	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	5	1	4	4	1	4
11	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	4	3	4	5	1	5	4	1	1
12	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	3	3	3	4	3
13	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	3	4	5	1	3	4	1	4
14	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	5	1	3	4	1	4
15	3	3	3	4	5	4	5	4	3	4	5	4	3	3	4	3	3	5	1	2	3	3	3
16	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	1	3	3	3	3
17	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4
18	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	1	4
19	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	2	4
20	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	1	4	5	4	5
21	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	3	4
22	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	5	2	3	4	2	4

23	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	2	4	4	3	4
24	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	4	1	4
25	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	3	4	1	4
26	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	1	4	4	4	4
27	2	3	3	2	1	2	2	1	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	1	3	4	1	4
28	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	4	2	3	3	3	3	3	3	1	4	4	1	4
29	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	1	4
30	2	2	3	3	2	3	2	1	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	1	3
31	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	2	3
32	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	3	4
33	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	4	4	3	4
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4
35	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4
36	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	2	3
37	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3
38	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	1	4
39	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	1	4
40	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	1	4
41	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	1	4	4	3	4
42	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4
43	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	2	4
44	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	1	4	4	4	4
45	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	2	4	4	4	4
46	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	4	3	3
47	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3

48	3	3	2	3	2	2	2	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	2	4
49	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4
50	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	3	4
51	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	1	4	4	1	3
52	3	2	4	4	3	4	3	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	4	2	3
53	3	2	3	2	3	2	2	1	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	1	4	4	2	3
54	3	2	2	3	3	3	3	1	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	3	4	2	3
55	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	1	4	4	3	4
56	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4
57	3	3	4	3	3	3	3	1	1	3	4	3	4	3	4	3	3	4	1	3	3	1	3
58	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	1	4	4	4	4
59	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	5	2	4	4	4	3
60	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	1	3	4	3	3
61	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	2
62	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	2	4	4	2	4
63	2	3	2	3	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	5	2	4	4	3	4
64	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	5	1	4	4	3	4
65	2	2	2	2	2	3	2	1	3	4	3	3	4	4	4	4	3	5	2	3	3	3	3
66	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	5	1	5	5	1	4
67	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	3	3	3	2
68	3	3	3	2	3	2	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	3	4	2	3
69	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	2	4
70	3	3	3	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	4
71	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	1	3	4	3	4
72	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	1	4	4	2	4

73	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	5	2	3	4	2	3
74	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3
76	2	3	3	3	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3
77	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3
78	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3
79	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital -2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Leslie Yesenia Fonseca Rengifo
Flor de Maria Zavaleta Nolorbe

Estudiantes del programa académico de Enfermería.

Objetivo: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital -2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto 2023. Al participar del estudio, deberá resolver un instrumento de 29 ítems y otro de 23, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza participar de este estudio, deberá responder un instrumento denominado “cuestionario para evaluar el autocuidado” y el “cuestionario para evaluar la calidad de vida, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

..... de, de 2023

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chincha Alta, 24 de mayo del 2023

OFICIO N°0337-2023-UAI-FCS

HOSPITAL – 2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS.
M.C.G.O JORGE ALBERTO MERCADO SEANCAS
DIRECTOR EJECUTIVO
CAL. UCAYALI MZA.G LOTE. 07 – ALTO AMAZONAS – YURIMAGUAS



PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.


En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe


Hace Constar:

Que, **FONSECA RENGIFO LESLIE YESENIA**; identificada con DNI 47922604 y **ZVALETA NOLOBE FLOR DE MARIA**; identificada con DNI 43536884 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"AUTOCUIDADO Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL 2 SANTA GEMA -YURIMAGUAS, LORETO 2023"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 24 de mayo del 2023




MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Ministerio
de Salud

LORETO
REGIONAL



GERENCIA REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS II-2

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Yurimaguas, 30 de Mayo del 2023

SEÑORA:

MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

REF. OFICIO N°0337-2023-UAI-FCS

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que se autoriza a las señoras **LESLIE YESENIA FONSECA RENGIFO Y FLOR DE MARIA ZAVALITA NOLORBE**, para la aplicación de recolección de datos sobre Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el hospital II-2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Sin otro particular, me despido de usted, expresándole las muestras de consideración y estima personal.

Atentamente.





HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS II-2

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Yurimaguas, 30 de Mayo del 2023

SEÑORA:

MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica.

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

REF. OFICIO N°0337-2023-UAI-FCS

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que se autoriza a las señoritas **LESLIE YESENIA FONSECA RENGIFO Y FLOR DE MARIA ZAVALITA NOLORBE**, para la aplicación de recolección de datos sobre Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el hospital II-2 Santa Gema – Yurimaguas, Loreto – 2023.

Sin otro particular, me despido de usted, expresándole las muestras de consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

Lic. Enf. **ANNIE DEL AGUILA RIVAS**
C.E.P. 47954
COORD. ESN1 - HSGY

Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo.

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL II – 2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS, LORETO
QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que, **FONSECA RENGIFO LESLIE YESENIA**; identificada con DNI 47922604 y **ZVALETA NOLORBE FLOR DE MARIA**; identificada con DNI 43536884, estudiantes del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, aplicaron los instrumento de recolección de datos a los paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas; los cuales fueron: un cuestionario sobre autocuidado y otro cuestionario sobre calidad de vida, correspondiente a la tesis de investigación titulada: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estimen convenientes.

Yurimaguas, 20 de junio del 2023

Firma



Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo.

CONSTANCIA

JEFA DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL II – 2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS,
LORETO

QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que, **FONSECA RENGIFO LESLIE YESENIA**; identificada con DNI 47922604 y **ZVALETA NOLOBE FLOR DE MARIA**; identificada con DNI 43536884, estudiantes del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, aplicaron los instrumento de recolección de datos a los paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Hospital II – 2 Santa Gema – Yurimaguas; los cuales fueron: un cuestionario sobre autocuidado y otro cuestionario sobre calidad de vida, correspondiente a la tesis de investigación titulada: Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital II – 2 Santa gema – Yurimaguas, Loreto - 2023.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estimen convenientes.

Yurimaguas, 20 de junio del 2023

Firma

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

Lic. Enf. T. ANNIE DEL AGUILA RIVAS
C.E.P. 47954
COORD. ESNI - HSGY.

Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias

Recibiendo la aprobación para ejecutar nuestro instrumento.



Sala de espera en el Hospital II – 2 Santa Gema



Explicando el llenado del cuestionario a la paciente con Diabetes Mellitus tipo 2.



Recolección de datos al paciente con Diabetes Mellitus tipo 2.



Recepción de la constancia por haber ejecutado nuestro cuestionario.



Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud

AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II - 2 SANTA GEMA - YURIMAGUAS, LORETO - 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	3%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%