

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Autocuidado y calidad de vida en pacientes con
diabetes *Mellitus* tipo 2, del centro de salud I-3
Metropolitano, Puno 2023**

Karen Lisseth Ramos Cayapalo

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2024

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Juan Aníbal Gaspar Samaniego
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 4 de Diciembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2, del Centro de Salud I-3 Metropolitano, Puno 2023

Autores:

1. Karen Liseth Ramos Cayapalo – EAP. Enfermería.

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): 40 SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Índice.....	vi
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Figuras.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	xiii
Capítulo I Planteamiento del Problema.....	14
1.1. Delimitación del Problema.....	14
1.1.1. Delimitación Territorial.....	14
1.1.2. Delimitación Temporal.....	14
1.1.3. Delimitación Conceptual.....	14
1.2. Planteamiento del Problema.....	15
1.3. Formulación del Problema.....	17
1.3.1. Problema General.....	17
1.3.2. Problemas Específicos.....	17
1.4. Objetivos.....	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Justificación de la Investigación.....	18
1.5.1. Justificación Teórica.....	18
1.5.2. Justificación Práctica.....	19
Capítulo II Marco Teórico.....	20
2.1. Revisión de Investigaciones Previas.....	20
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	23
2.2. Bases Teóricas.....	25
2.2.1. Autocuidado.....	25
2.2.2. Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.....	25
2.2.3. Modelo de Cuidados de Virginia Henderson.....	28
2.2.4. Calidad de Vida.....	31
2.2.5. Teoría de Dorotea Orem y la Calidad de Vida de los Pacientes Diabéticos.....	32
2.2.6. Teoría del Bienestar Subjetivo.....	33
2.2.7. Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Pacientes Diabéticos.....	35
2.2.8. Cuidados de Enfermería en la Diabetes <i>Mellitus</i>	36

2.2.9. Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo 2.....	36
Capítulo III Hipótesis y Variables.....	44
3.1. Hipótesis	44
3.1.1. Hipótesis General	44
3.1.2. Hipótesis Específicas	44
3.2. Variables	45
3.2.1. Variable Independiente	45
3.2.2. Variable Dependiente.....	45
3.3. Operacionalización de Variables.....	45
Capítulo IV Metodología.....	47
4.1. Enfoque de la Investigación.....	47
4.2. Métodos Aplicados a la Investigación	47
4.3. Tipo de Investigación	47
4.4. Nivel de Investigación	47
4.5. Diseño de la Investigación.....	47
4.6. Procedimiento y Recolección de Datos.....	47
4.7. Población y Muestra.....	48
4.7.1. Población	48
4.7.2. Muestra.....	48
4.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	48
4.8.1. Técnicas.....	48
4.8.2. Instrumentos.....	48
4.9. Confiabilidad y Validación del Instrumento	49
4.9.1. Confiabilidad.....	49
4.9.2. Validez del Instrumento.....	49
4.10. Procedimiento de Tratamiento de Datos.....	49
4.11. Diseño de Contrastación de Hipótesis	50
4.12. Consideraciones éticas	50
Capítulo V Resultados de la Investigación.....	51
5.1. Factores Sociodemográficos.	51
5.2. Variable Autocuidado.....	52
5.3. Análisis Estadístico Inferencial	58
5.4. Contrastación de las Hipótesis.....	60
5.4.1. Hipótesis General	60
5.4.2. Hipótesis Especifica 1.....	61
5.4.3. Hipótesis Especifica 2.....	62
5.4.4. Hipótesis Especifica 3.....	62

5.5. Discusión.....	63
Conclusiones	67
Recomendaciones.....	68
Referencias Bibliográficas.....	69
Anexos	77
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	78
Anexo 2. Instrumentos de la investigación.....	80
Anexo 3. Ficha de técnica de recolección de datos.....	85
Anexo 5. Documento de aprobación por el comité de ética	98
Anexo 6. Solicitud de permiso institucional a la Red y Microred de Puno.....	99
Anexo 7. Evidencias fotográficas.....	102

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores sociodemográficos.....	51
Tabla 2. Distribución de datos según variable de autocuidado.....	52
Tabla 3. Distribución de datos según la dimensión alimentación.....	53
Tabla 4. Distribución de datos según la dimensión cuidado de los pies.....	54
Tabla 5. Distribución de datos según la dimensión asistencia a las consultas para su control	54
Tabla 6. Distribución de datos según la variable calidad de vida.	55
Tabla 7. Distribución de datos según la dimensión bienestar físico.	56
Tabla 8. Distribución de datos según la dimensión bienestar psicológico.....	57
Tabla 9. Distribución de datos según la dimensión bienestar social.....	57
Tabla 10. Pruebas de normalidad.....	58
Tabla 11. Correlación Rho de Spearman	59
Tabla 12. Correlación de Spearman entre la variable autocuidado y la variable calidad de vida	61
Tabla 13. Correlación de Spearman entre la dimensión alimentación y la variable calidad de vida.....	61
Tabla 14. Correlación de Spearman entre el cuidado de los pies y la calidad de vida.....	62
Tabla 15. Correlación de Spearman entre la dimensión asistencia a controles y la variable calidad de vida.....	62

Índice de Figuras

Figura 1. Datos según variable autocuidado.....	52
Figura 2. Datos según dimensión de alimentación.....	53
Figura 3. Datos según la dimensión cuidado de pies.....	54
Figura 4. Datos según dimensión asistencia a controles.	55
Figura 5. Datos según variable calidad de vida	55
Figura 6. Datos según dimensión bienestar físico.....	56
Figura 7. Datos según dimensión bienestar psicológico.	57
Figura 8. Distribución de datos según la dimensión bienestar social.....	58

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 del Centro de Salud I-3 Metropolitano de la ciudad de Puno en el 2023. La investigación se enmarcó en el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y corte transversal. La población y muestra estuvo compuesta por 44 pacientes con diagnóstico de diabetes *mellitus*; la técnica fue la encuesta y se aplicó dos instrumentos: el cuestionario diabetes 39 y el cuestionario de las conductas de autocuidado. Los resultados refieren que el 50% son mujeres y el otro 50 % hombres. La zona de residencia predominante es la rural (86,4 %). El nivel académico más alto corresponde al técnico superior (36,4 %), seguido del universitario (29,5 %). La ocupación más frecuente es de ama de casa (34,1 %), seguida por la de independiente (27,3 %). El tiempo con la diabetes es mayoritariamente de 5 años o menos (52,3 %). La variable autocuidado tiene una correlación estadísticamente significativa con la variable calidad de vida (coeficiente = 0,707, Sig. bilateral $p = 0,000$). La dimensión alimentación tiene una correlación positiva y moderada con la variable calidad de vida (coeficiente = 0,532, sig. bilateral $p = 0,000$), concurre una correlación positiva entre la dimensión cuidado pies y la variable calidad de vida (coeficiente = 0,288, sig. bilateral $p = 0,002$); se revela una correlación positiva y moderada entre la dimensión asistencia a controles y la variable calidad de vida (coeficiente = 0,426 sig. bilateral $p = 0,004$). Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones personalizadas para mejorar la gestión integral de la diabetes en este contexto de atención médica. En conclusión, se determinó, que existe una correlación positiva débil entre el autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2.

Palabras clave: autocuidado, calidad de vida, diabetes *mellitus*.

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between self-care and quality of life in patients with type 2 diabetes *mellitus* at the I-3 Metropolitan Health Center in the city of Puno in 2023. The research was framed in the quantitative approach, with a non-experimental design and cross-sectional. The population and sample consisted of 44 patients diagnosed with diabetes *mellitus*; the technique was the survey and two instruments were applied: the diabetes 39 questionnaire and the self-care behaviors questionnaire. The results indicate that 50% are women and the other 50% men. The predominant area of residence is rural (86.4%). The highest academic level corresponds to the higher technical level (36.4%), followed by the university (29.5%). The most frequent occupation is housewife (34.1%), followed by independent (27.3%). The time with diabetes is mostly 5 years or less (52.3%). The self-care variable has a statistically significant correlation with the quality of life variable (coefficient = 0.707, bilateral sig. $p = 0.000$). The food dimension has a positive and moderate correlation with the variable quality of life (coefficient = 0.532, bilateral sig. $p = 0.000$), there is a positive correlation between the foot care dimension and the quality of life variable (coefficient = 0.288, bilateral sig. $p = 0.002$); A positive and moderate correlation is revealed between the dimension of attendance at controls and the variable quality of life (coefficient = 0.426, bilateral sig., $p = 0.004$). These results underscore the need for personalized interventions to improve comprehensive diabetes management in this healthcare context. In conclusion, it was determined that there is a weak positive correlation between self-care and quality of life in patients with type 2 diabetes *mellitus*.

Keywords: Self-care, quality of life, diabetes *mellitus*.