



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS TIPO II EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL -
RIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

Lic. ZEGARRA YZA, YOANNE ELISA

ASESOR:

MG. JEANNETTE GISELLE AVILA VARGAS-MACHUCA

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi familia que es lo más importante en mi vida y que siempre me dan el valor de seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mi familia por todo el apoyo que me han brindado durante todo este tiempo en mis estudios y en mi vida.

ASESOR:

MG. JEANNETTE GISELLE AVILA VARGAS-MACHUCA

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

Secretario : Mg. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

Índice general

Índice general	3
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Índice de Anexos	8
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	¡Error! Marcador no definido.
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	23
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	29

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	32
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	36

Resumen

Objetivo: Determinar la funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil –Rímac **Material y método:** El presente estudio es de enfoque cualitativo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de tipo transversal cuya población constituirá pacientes registrados en el programa de Diabetes del establecimiento de Salud Materno infantil Rímac en el cual figura un total 246 pacientes anotados en un año, se realizará un muestreo no probabilístico, por conveniencia, para lo cual se reclutaran 62 pacientes, entre los meses de setiembre a noviembre 2020 lo cual se eligió por criterio de inclusión la participación de pacientes con o sin morbilidad conjunta y de exclusión que los pacientes sean de otra jurisdicción. La técnica a usarse es la encuesta, donde se conseguirá una gran variedad importante de datos de manera eficiente y exacta. Para medir La Funcionalidad Familiar, se empleará la recolección de datos tipo cuestionario, con el instrumento APGAR Familiar, que fue realizada para determinar la funcionalidad familiar Las respuesta tienen puntajes que van de 0 (Nunca) a 4 (Siempre) y califica a la familia como Normal (17-20 puntos), leve (16-13), moderadas (10-12), severas (≥ 9) comprende 5 ítems agrupados en 5 dimensiones.

ABSTRACT

Objective: Determine family functionality in patients with Type 2 diabetes Mellitus at the Centro Materno Infantil –Rímac **Material and method:** The present study has a qualitative approach, descriptive level, non-experimental design and cross-sectional type whose population will constitute patients registered in the Diabetes program of the Rímac Maternal and Child Health establishment, which includes a total of 246 registered patients in one year, a non-probabilistic sampling will be carried out, for convenience, for which 62 patients will be recruited, between the months of September to November 2020 which the participation of patients with or without joint morbidity and exclusion that the clients are from another jurisdiction. The technique to be used is the survey, where a large important variety of data will be obtained efficiently and accurately. To measure Family Functionality, questionnaire-type data collection will be used, with the instrument Family APGAR, what was done to determine family functionality The responses have scores ranging from 0 (Never) to 4 (Always) and rate the family as Normal (17-20 points), mild (16-13), moderate (10-12), severe (≥ 9) It comprises 5 items grouped in 5 dimensions.

I.INTRODUCCIÓN

Entendemos la diabetes Mellitus como una afección de larga duración, dado a nivel metabólico calificada por el aumento de la glicemia a nivel sanguíneo resultantes de una deficiencia de la secreción en la insulina, constituyendo un problema en la salud individual, publica en grandes proporciones causando invalidez y muerte motivo importante que afecta y causa daño en la vida de cada individuo (1).

La familia de las personas con diabetes puede influir significativamente ya que esta enfermedad cambia el comportamiento familiar imponiendo nuevos retos duraderos, por lo tanto la calidad de relación con cada integrante y la persona enferma, condicionan a una mejor aceptación y adecuación al tratamiento de diabetes (2).

Las dificultades que genera las enfermedades como la Diabetes Mellitus en la familia ocasiona una serie de cambios en la convivencia de sus integrantes, como de las necesidades en el traslado de sus familiares con enfermedades crónicas degenerativas a los centros hospitalarios de mayor complejidad; para afrontar esta situación la familia tiene una respuesta adaptativa que pueden ser funcionales o no, y puede que la familia entre en mayor estrés. Ante todo lo antes mencionado la familia debe de afrontar problemas de ansiedad, depresión que requieren asistencia de los profesionales debido al difícil momento que atraviesan (3).

En el establecimiento de Salud Materno Infantil Rímac donde se desarrollará este estudio cuenta con el servicio de endocrinología y programa de diabetes donde se observó que los pacientes diabéticos tienen inasistencia a controles médicos e irregularidad en la toma su medicación habitual por consecuencia el retorno cuando tienen alguna alteración medica es por ello indispensable incentivar los el apoyo familiar que es indispensable para el cumplimiento de las atenciones médicas y cumplimiento del tratamiento fortaleciendo el conocimiento de pacientes sobre su enfermedad .

En el año 2019 a nivel nacional, el 3,9% de individuos entre quince y más años de edad tiene la enfermedad de diabetes mellitus como diagnóstico médico presentándose esta condición en mayor cantidad en el sexo femenino 4,3% que en el sexo masculino 3,4%. Además, se encontró en mayores porcentajes en la clase rica (5,5%) que en la pobre (1,7%). En tal sentido se halló más porcentaje de diabetes mellitus hay en Lima Metropolitana (5,1%), continuando con parte de la Costa (4,1%), y con menos cantidad en la sierra (1,9%) y Selva (3,4%)(4).

Las personas con diabetes mellitus tienen diferentes necesidades como de oxigenación para evitar daños a nivel circulatorio , necesidad de alimentación e hidratación siguiendo una dieta adecuada y valorando la función renal en la toma de líquidos ,necesidad de eliminación para disminuir el estreñimiento , necesidad de evitar peligros para el control de sí mismo, cuidando contra enfermedades infecciosas, necesidad de comunicación para el soporte psicológico y la necesidad de aprender para aumentar en entendimiento de la enfermedad se puede dar por medio de charlas o revistas (5).

Las consecuencias de la diabetes Mellitus , no controlada presenta hiperglucemia, que es una alteración metabólica generando daños multiorganico y ocasionando alta morbimortalidad generando complicaciones cardiovasculares como infarto ,renales como insuficiencia renal, neurológicas como neuropatía diabética , visuales como retinopatía diabética entre otras, teniendo más probabilidad de adquirirlas debido a la enfermedad, estas complicaciones pueden prevenirse mediante el manejo óptimo teniendo en cuenta medidas el autocuidado , el apoyo familiar evaluada hacia sí mismo o hacia su entorno familiar en beneficio de la vida, salud y bienestar. Dichas medidas deben cumplirse a lo largo de su vida dentro y fuera de su hogar (6)

La funcionalidad familiar es entendida como la relación e interacción de los integrantes de la familia, que se determina con desempeño familiar en diferentes magnitudes como la unión, la buena relación, el cumplimiento de roles, la paz, intervención en actividades del hogar, brindando afecto y adaptándose a los cambios, con lo cual es de gran importancia mantener una salud óptima(7).

La familia que pierde su función familiar tiende a ocurrir una serie de cambios en el proceso Salud-Enfermedad este tipo de cambios se dan en las familias de acuerdo a la duración de la enfermedad por lo tanto no continúan con los mismos patrones específicamente, mayormente se da en el ciclo vital, durante el tiempo de vida del paciente, la estabilidad familiar, la situación social y económica, las actividades que intervengan durante la enfermedad, este conjunto de personas específicamente y su ficha médica familiar. La Disfunción se da a partir de que una familia no tiene la capacidad de enfrentarse a situaciones estresantes y al contrario aumenta el nivel del mismo (8).

La función a nivel familiar se puede evaluar por medio del Apgar familiar siendo una herramienta para valorar el funcionamiento familiar que es útil para verificar familias en riesgo, estando validado en diferentes sociedades. Evalúa los principios de Adaptación durante una dificultad familiar, Participación se refiere a la toma de decisiones, Gradiente de Crecimiento respecto a la parte del desarrollo físico, emocional con el soporte de la familia, Afecto se refiere al trato cariñoso por alguno de sus integrantes, Resolución constituye dedicar tiempo a la familia para el apoyo físico y afectivo, colaborando los recursos en el hogar (9).

García, J.(2017) en su estudio "Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con diabetes mellitus tipo 2" cuyo objetivo fue analizar la relación entre el automanejo y la percepción de funcionalidad familiar en personas con diabetes tipo 2 que reciben atención en los centros de salud de la Jurisdicción de Tampico, Tamaulipas, México; cuyo resultado fue que hubo una relación con el Apgar de las familias y manejo positivo individual, al igual que el control de las manifestaciones clínicas y percepción de funcionalidad familiar

normal , se encontró menores índices del 57% de percepción y disfunción familiar leve con 28 clientes, donde a mayor percepción de funcionalidad mejor automanejo (10).

Trujillo , A. (2017) en su estudio “Funcionalidad familiar y redes de apoyo social y su relación con el control glucémico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Augusto Egas durante los meses de enero y febrero del 2017” Ecuador, cuyo objetivo fue determinar si existe asociación entre la pertenencia a una red de apoyo social de pares con el control de las metas glucémicas en pacientes diabéticos tipo 2 cuyo resultado fue no existe correlación de red de pacientes crónicos para el análisis de glicemia pero si hay correlación entre el apoyo familiar y ser parte de una red social para el examen de la glicemia . Si hay correlación en la función familiar y pertenecer al club de diabéticos, asimismo la función familiar contribuye a que pertenezca a una red pero no al control de la glucemia (11).

CARREÓN, T., (2016) en su estudio “Funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor con diabetes tipo 2” México, cuyo objetivo fue Identificar si existe relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en el adulto mayor con Diabetes Mellitus 2 que asisten a la consulta externa de un hospital cuyo resultado fue que la diabetes mellitus en la tercera edad mostro una disfunción en el hogar (73.8%) y respecto a la calidad de sus vidas se encontró mayores cantidades en tanto por ciento de salubridad corporal (94.6%), hay desigualdades de función en el hogar según estudios y agrupación por años de vida. En relación con la calidad de sus vidas hay desigualdad según la agrupación de edades, condición de empleo y nivel de estudios donde aumento cuando sus estudios fueron superiores. Asimismo se hayo una correlación efectiva en la función en el hogar y la calidad de sus vidas por ello a mas función en el hogar, hay más calidad en sus vidas de los mayores de edad con Diabetes Mellitus (12).

Rodríguez U., Ipanaqué G. Rubio, M.(2019) en su estudio “Automanejo y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el programa de diabetes del servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza ,durante los meses de septiembre a diciembre -2018”cuyo objetivo fue determinar la relación entre el automanejo y la funcionalidad familiar en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el programa de diabetes del Servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante los meses de septiembre a diciembre, 2018 cuyo resultado fue en automanejo del 60% medio, 26% bueno,14% bajo de manejo de sí mismo ,respecto a la función en el hogar 42% presenta disfunción en el hogar baja, 30% disfunción en el hogar media, 21% alta función familiar, por último el 7% tiene disfunción familiar severa se halló que hay una correlación real en la variable funcionalidad y automanejo (13).

Palomino, E. (2019) en su estudio “Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. del Hospital Belén de Trujillo, 2018” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Belén de Trujillo cuyo resultado fue el 70,94 % se deteriora la calidad en la condición de bienestar de los individuos de los pacientes y 64,4 % el funcionamiento familiar fue de grado regular y el 35,6% de grado limite. En conclusión hay una correlacion entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (14).

Gonzales, W. (2015) en su estudio “Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y funcionalidad familiar asociados a la adherencia terapéutica en diabéticos tipo 2, Hospital Militar Central, Lima, noviembre 2014” cuyo objetivo fue evaluar si el conocimiento sobre Diabetes Mellitus y la funcionalidad familiar están asociados a la Adherencia Terapéutica en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 cuyo resultado fue el saber respecto a la Diabetes Mellitus Tipo 2 no fue aceptable en un 69% y en un 50% se tuvo adecuada función familiar en el hogar , también de acuerdo a las

variable adherencia a la medicación del paciente se encontró disfunción familiar (15).

La importancia teórica de este estudio de funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 servirá para crear nuevos conocimientos en pacientes con esta enfermedad, dado que no se ha realizado muchos estudios referidos a este tipo de temática por lo cual evidenciamos que este padecimiento daña al paciente y su entorno ya sea familiar o comunitario, por lo tanto esta investigación busca brindar una base para diferentes estudios recientes vinculados con el tema a tratar, como también para formular , hacer uso y aplicación diversos instrumentos.

La importancia práctica de este estudio va a permitir que las familias de los pacientes puedan organizarse para brindar ayuda necesaria al paciente por ello se brindara una educación de acuerdo a las circunstancias que presente el paciente con la finalidad de llegar a que las familiares participen en el cuidado y dominio de su enfermedad y así poder evitar complicaciones, la participación se ejecutará a nivel interdisciplinario coordinado con diferentes profesiones para pacientes y familias y sea más efectivo .La enfermera deberá valorar al paciente y sus familias de manera integral ,verificando el tratamiento estudiando las consecuencias de paciente brindando educación brindando información acerca de sus cuidados para que posteriormente en los trabajos se pueda realizar intervenciones de enfermería con enfoque a la familia

El objetivo general:

Determinar la funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro Materno Infantil –Rímac.

Objetivo específico:

Establecer la funcionalidad familiar en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el programa de diabetes del centro materno infantil Rímac

Establecer la funcionalidad familiar según sus dimensiones en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en el programa de diabetes del centro materno infantil Rímac.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 enfoque y diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cualitativo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de tipo transversal

2.2 Población, muestra y muestreo

La población que se estudiara estará constituida por pacientes registrados en el programa de Diabetes del establecimiento de Salud Materno infantil Rímac en el cual figura un total 246 pacientes anotados en un año.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes con o sin morbilidad conjunta.
- Pacientes de género masculino y femenino
- Paciente de edades mayores de 18 años
- Pacientes que se encuentren conviviendo dentro de una familia.
- Paciente con falta de capacidad mental o psicológica para realizar el test de Apgar familiar
- Pacientes que cuenten con historia clínica en el centro de salud.

Criterios de exclusión:

- Que el paciente se niegue a participar en el estudio.
- Pacientes de otra jurisdicción de estudio.

Se realizará un muestreo no probabilístico, por conveniencia, para lo cual se reclutaran 62 pacientes, entre los meses de setiembre a noviembre 2020.

2.3 Variable(s) de estudio

El actual trabajo de investigación nos muestra como variable principal la Funcionalidad Familiar. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

- **Definición conceptual de variable principal:**

La funcionalidad familiar es la facultad de un sistema para afrontar fases del proceso vital, dificultades que depende de los tipos de familia compuesto por fuerzas somáticas, afectivas, conceptuales que se asigna ante un deber de actuar en forma eficaz o perjudicial definitivo para que haya función o disfunción familiar que se encuentra cuando hay un cambio o alteración dentro de la organización (16).

Definición operacional de variable principal:

Es la percepción de apoyo familiar que recibe el paciente con diabetes del centro materno infantil Rímac , y es medido a través del cuestionario APGAR familiar cual evalúa la funcionalidad familiar bajo la clasificación Buena función familiar, Disfunción familiar leve, Disfunción familiar moderada y Disfunción familiar severa.

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica a usarse es la encuesta y el instrumento es el Cuestionario de APGAR Familiar, el cual fue elaborado en 1978 por el Dr. Gabriel Smilkstein de la Universidad de Washington, Seattle, para determinar la funcionalidad familiar, que puede ser contestada de manera rápida por el mismo paciente, entendible por pacientes de baja instrucción y se puede terminar en periodo corto se mide a través de:

A Adaptabilidad: disposición para usar medios dentro de la familia y fuera de la familia para solucionar dificultades y condiciones de cambio

P Participación: La familia es capaz de resolver problemas, compartirlos y solucionarlos. Cooperando y compartiendo obligaciones para tomar una decisión

G (Growth) Desarrollo o gradiente de crecimiento: Disposición de ayudar en las diferentes etapas de vida que permiten el desenvolvimiento individual.

A Afectividad: Disposición para brindar afecto, cariño e interés por cada integrante de la familia y a la vez manifestar diferentes emociones.

R Capacidad de resolución: disposición para atender requerimientos físico y emocional a los integrantes asociados a dividir ganancias y compartir un lugar.

Las respuestas tienen puntajes que van de 0 (Nunca) a 4 (Siempre) y califica a la familia como Normal (17-20 puntos), leve (16-13), moderadas (10-12), severas (≥ 9).

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Este proyecto de investigación será presentado al Comité de Ética de la Universidad Peruana Norbert Wiener, después se gestionará solicitando permiso con la autoridad pertinente del centro de salud Materno infantil Rímac, luego obtenida la conformidad solicitada se realizará la elección de pacientes del programa de diabetes atendidos en dicho establecimiento indicando la importancia y los objetivos de estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recogida de datos será desarrollada en el mes de octubre año 2020, se escogerá diferentes días de la semana en especial los días sábados y domingos principalmente luego se obtendrá información aplicando el instrumento mediante llamadas telefónicas con duración de 20 a 40 min aproximadamente posteriormente se completarán algunos datos faltantes respecto a los datos brindados de los pacientes del programa de diabetes que quedarán al final del proceso. Al terminar dicho cuestionario se procederá a verificar cada cuestionario realizado para luego ingresarlos en el lugar respectivo.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Los datos serán ingresados a una plantilla Excel para su organización y control de calidad, luego serán exportados para su análisis al software estadístico SPSS 24.0.

Al ser un estudio de diseño descriptivo, se realizará un análisis descriptivo donde se calcularán porcentajes y se elaboraran tablas de frecuencia absoluta y relativa para las variables cualitativas exploradas. También se elaboraran sus respectivas gráficas para ello nos guiaremos por el instrumento Apgar familiar realizado por Gabriel Smilkstein el cual evalúa la funcionalidad familiar como variable principal que evalúa 5 dimensiones debiéndose obtener resultados permitiendo posteriormente su discusión.

2.7 Aspectos éticos

En esta investigación se tendrá en cuenta Aspectos éticos para proteger durante la aplicación a las personas que participan, estos principios bioéticos son la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicará el consentimiento informado brindando información precisa para los padres de familia. Por lo tanto, describiremos como se aplicará estos principios básicos:

- **Principio de autonomía**

La participación de los pacientes será voluntaria, para lo cual cada uno aceptara el consentimiento informado leído mediante llamada telefónica. Previa a la participación, de cada paciente será notificado especificando acerca de la esencia de la aplicación de este estudio, su importancia, sus complicaciones, así también para que usos se le dará con la información obtenida.

- **Principio de beneficencia**

Los resultados beneficiaran a los pacientes que participan, ya que los ayudara a integrarse a nivel familiar actuar frente a la enfermedad de manera adecuada con el apoyo familiar conocer sus complicaciones y como sobrellevarla. Se realizara

intervenciones a nivel familiar enseñando alternativas que se implementara para su cuidado a través de charlas para cambios favorables en el estilo de vida de los pacientes.

- **Principio de no maleficencia**

A los pacientes se le explicara que no tendrán ningún tipo de riesgo a su integridad personal y a ningún integrante de ella de manera individual o grupal de sus integrantes .Se respetara de manera personal a cada uno como tal independientemente de sus costumbres, religión, cultura situación socioeconómica etc. así mismo no se difundirá sus respuestas dadas para este estudio por los participantes.

- **Principio de justicia**

Los participantes incluidos en este estudio serán tratados de manera apropiada con mucha paciencia, serenidad, respeto, tolerancia y amabilidad, sin discriminación de manera homogénea.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																												
	JUNIO					JULIO				AGOSTO					SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Elaboración del protocolo preliminar		x	x	x	x																								
Revisión bibliográfica					x	x	x	x	x	x	x	x																	
Elaboración del protocolo final																										x	x	x	x
Procesos de autorización para desarrollo de estudio										x	x	x	x	x															
Aplicación de los instrumentos de recolección de datos																						x	x	x	x				
Control de calidad de datos recolectados																						x	x	x	x				
Análisis de los datos																						x	x	x	x				
Elaboración del informe de investigación														x	x	x	x	x	x										
Difusión de los resultados																										x	x	x	x
Presentación y Aprobación del proyecto al Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener						x	x	x		x																			

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez, C. Autocuidados, Adherencia y Resiliencia en pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus. [tesis Master] España, Universitat Jaume I 2019 [Internet], Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/185649/TFM_2019_RodriguezHernandez_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Mendiazabal, O. Pinto, B. Estructura familiares y diabetes. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP, [Internet] 2006, [Consultado 12 de junio del 2020]; 4, p. 31-51. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612006000200003
3. Cusi, M.; Marin, A. Capacidad de autocuidado y apoyo familiar percibido en personas con diabetes tipo 2, consultorio externo de Endocrinología Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa-2017[tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa 2018 [Internet] Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5143/ENCuhum.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet] Perú: Enfermedades Transmisibles y no transmisibles , Lima - Perú; 2019. [Consultado 3 junio del 2020] Disponible en: [http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%202019%2C%20el%203.inferior%20\(1%2C7%25\).](http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%202019%2C%20el%203.inferior%20(1%2C7%25).)
5. Yupangui, R, Angamarca, N. Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación. [tesis licenciatura] Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. [Internet] Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6065/1/Tesis.%20Diabetes%20Mellitus.%20N.F.%202019.pdf>

6. Fernández M., El impacto de la enfermedad en la familia. Revista de la Facultad de Medicina, [Internet] 2009, [Consultado 14 julio 2020]; 47 (6) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un046f.pdf>
7. Pahuara, M. Percepción de la funcionalidad familiar mediante el Apgar familiar en adultos mayores del centro de salud conde de la vega baja, Cercado De Lima–2018. [tesis licenciatura] Perú, Universidad Nacional Federico Villarreal,2019 [Internet] Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3272/UNFV_PAHUARA_LLACCOHUA_MARIA_LUISA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. León C. Funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en hospital ISSS Sonsonate ,julio 2015 [tesis especialidad]El Salvador : Universidad de El Salvador,2015 [Internet], Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/9964/1/TESIS%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20EN%20PACIENTES%20CON%20DIABETES%20MELLITUS%20TIPO%20%20EN%20HOSPITAL%20ISSS%20SONSONATE.pdf>
9. Jaramillo N. Instructivo Apgar Familiar. Instructivo para la aplicación del Apgar familiar (Evaluación social). [internet] 2008 [Acceso 2 de Agosto del 2020]; 1:(3) Disponible en: <https://aprenderly.com/doc/757082/instructivo-apgar-familiar>
10. García, J. Relación entre automanejo y percepción de funcionalidad familiar en personas con diabetes mellitus tipo 2. Enfermería universitaria, [Internet]. 2017, [Consultado 20 junio. 2020] 14(155-161). Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300155

11. Trujillo, A. Funcionalidad familiar y redes de apoyo social y su relación con el control glucémico en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Augusto Egas durante los meses de enero y febrero del 2017. [tesis especialidad] Perú. Pontificia Universidad Católica de Ecuador 2017 [Internet] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13623/TESIs%20para%20cd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Carreón , T., Funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor con diabetes tipo 2. 2016. [tesis Maestría] .México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.2016 [Internet] . Disponible en: <http://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/2237/071016T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Rodríguez, G.; Ipanaque, M. Automanejo y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el programa de diabetes del servicio de endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los meses de septiembre a diciembre -2018. [tesis Licenciatura]Universidad Norbert Wiener 2019 [Internet]. [Consultado 28 de junio del 2020] 1(72) Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2774>
14. Palomino , E. Calidad de vida y funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. del Hospital Belén de Trujillo, 2018. [tesis Especialista]Universidad Nacional de Trujillo,2019 [Internet]. Disponible en :<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13039>
15. Gonzales, W. Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y funcionalidad familiar asociados a la adherencia terapéutica en diabéticos tipo 2, Hospital Militar Central, Lima, noviembre 2014-enero 2015[tesis doctoral].Perú: Universidad Nacional San Marcos, 2015 [Internet]. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4034/Gonzales_tw.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Bellon J, Delgado A, D Luna J, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. [internet] 1996 [Acceso 28 de agosto del 2020]; vol. (18): N° 6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-validezfiabilidad-cuestionario-funcion-familiar-apgar-familiar-14357>

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo II en el CMI Rímac								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Funcionalidad familiar	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	La funcionalidad familiar es la facultad de un sistema para afrontar fases del proceso vital, dificultades que depende de los tipos de familia compuesto por fuerzas somáticas, afectivas, conceptuales que se asigna ante un deber de actuar en forma eficaz o perjudicial definitivo para que haya función o disfunción familiar que se encuentra cuando hay un cambio o alteración dentro de la organización.	Es la percepción de apoyo familiar que recibe el paciente con diabetes del centro materno infantil Rímac, y es medido a través del cuestionario APGAR familiar que evalúa la funcionalidad familiar bajo la clasificación Buena función familiar, Disfunción familiar leve, Disfunción familiar moderada y Disfunción familiar severa.(16)	adaptación	Apoyo de los demás integrantes de la familia durante una dificultad..	1 (1)	Buena función familiar	17-20
				participación	Involucra el apoyo familiar mediante la toma de decisiones de cada integrante.	1 (2)		
				ganancia	Sentimiento de apoyo por parte.	1 (3)		
				afecto	Trato cariñosa con cada integrante de la familia.	1 (4)		
				recursos	Es brindar tiempo y espacio a nivel familiar	1 (5)		
							Disfunción familiar leve	13-16
							Disfunción familiar moderada	10-12
							Disfunción familiar severa	9 o menos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INTRODUCCION:

Saludos cordiales, soy licenciada de enfermería de la especialidad Salud familiar y comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy desarrollando una investigación, cuyo objetivo es Determinar la funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 en el centro materno Infantil –Rímac. Solicito su cooperación ya que permitirá obtener algunos datos para poder alcanzar en esta investigación además comunicarle que su información brindada será de total anonimato y confidencialidad. Respecto a los resultados que se tendrán serán usados exclusivamente para este estudio .Le doy mi gratitud anticipada ante su cooperación.

INSTRUCCIÓN:

En estos momentos procederé a realizarle unas cuantas preguntas, las cuales deberán ser respondidas, por favor conteste con total seriedad y veracidad.

Escuchar con atención y contestar al cuestionario.

Responder una sola pregunta con respuesta.

FICHA INDIVIDUAL:

Nº: _____ ENTREVISTA Nº: _____ FECHA DE LLENADO: _____

I. Datos personales

1. Edad: _____ en años cumplidos.

2. Sexo: Varón () Mujer ()

II. Datos socioculturales

3. Estado civil: () Soltero () Casado () Conviviente () Viudo () Divorciado ()
Separado

4. Ocupación: () Desocupado () Obrero () Independiente () Ama de casa ()
Empleado () Jubilado

5. Lugar de procedencia: _____

6. Grado de instrucción:

() Sin instrucción () Secundaria incompleta () Primaria incompleta () Superior
completa () Primaria completa () Superior incompleta () Secundaria completa
() Técnico

7. Tipo de familia:

() Nuclear () Monoparental () Extendida () Reconstituida () Ampliada ()
Equivalente familiar

8. Número de hijos:

() 0 hijos () 3 a 4 hijos () 1 a 2 hijos () 5 o más hijos

9. Tiempo de diagnóstico de la enfermedad:

() 6 a 12 meses () 37 a 48 meses () 13 a 24 meses () 49 a 60 meses () 25 a
36 meses

10. Tipo de medicación para la Diabetes Mellitus:

Hipoglucemiantes orales (glibenclamida, metformina, otros.) Insulina

Hipoglucemiantes orales e insulina

11. Número de veces al día:

1 2 3 Más de 3

12. Enfermedades concomitantes:

SI: NO:

13. Tiene seguro integral de salud (SIS):

Si No

Evaluación de la funcionalidad familiar

INSTRUCCIÓN:

Por favor escuche estas 5 preguntas y responda verbalmente una de las 4 alternativas.

APGAR FAMILIAR

FUNCIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o lo necesidad.	0	1	2	3	4
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.	0	1	2	3	4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.	0	1	2	3	4
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mi emociones como rabia, tristeza, amor	0	1	2	3	4
Me satisface como compartimos en familias a) el tiempo para estar juntos b) Los espacios en casa c) El dinero	0	1	2	3	4
PUNTAJE TOTAL					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL CMI -RIMAC.

Nombre de la investigadora principal:

- ZEGARRA YZA, YOANNE ELISA

Propósito del estudio: Determinar la funcionalidad familiar en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a las integrantes del equipo de investigación.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he escuchado y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

ACEPTO: _____

NO ACEPTO: _____

Anexo D. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

El instrumento administrado en este estudio es el Apgar familiar el cual mide la funcionalidad familiar cuyo creador fue Gabriel Smilkstein, que cuenta con 5 indicadores que son la Adaptabilidad frente a situaciones de estrés ,participación y cooperación, afectividad y capacidad resolutive que conformado por un cuestionario de 5 ítems. El producto posteriormente es la suma de preguntas.

La validación y confiabilidad se dio en 1996 en la ciudad de Granada, en la versión en español obteniéndose el Alpha de Cronbach con 0.84, con modificación de 0.61 a 0.71 en relación con ítem y escala.

Objetivo. Analizar la validez y confiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar.

Diseño. Estudio transversal y descriptivo

Mediciones y resultados principales. El coeficiente de relación en los 5 ítems del Apgar-familiar fue mayor a 0,55, con el encuestador; con los de la escala fue de 0,86 y 0,81, cada uno. La correlación ítem-escala varió de 0,61 a 0,71. El alfa de Cronbach fue 0,84 y ninguna pregunta aumentaba el alfa que fue sacado de cada escala. El análisis de cada factor se separó y el 16% de la muestra alcanzo un Apgar-familiar disfuncional y el puntaje medio fue de 8,4.

Conclusiones. El cuestionario de función familiar Apgar-familiar es válido y fiable.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar deseo expresar mi agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener por darme la oportunidad de estudiar en esta prestigiosa escuela Académica de Enfermería de igual manera a los docentes por su dedicación, esfuerzo y apoyo brindado para culminar este trabajo, por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas.

Gracias por la confianza ofrecida desde que llegué a esta facultad. Asimismo, agradezco a mis compañeros de la Especialidad Salud Familiar y Comunitaria su apoyo personal y su buen trato.

Finalmente, gracias a la Mg. Jeannette Ávila por la revisión cuidadosa que ha realizado de este proyecto y sus valiosas sugerencias en momentos de duda y al jurado que estuvo presente en mi sustentación.

Gracias a mi familia, a mis padres por el amor desmedido el apoyo brindado en su totalidad, a mis hermanos, porque con ellos compartí muchas alegrías y que quedaran grabadas en mi corazón, a mi esposo e hija por su comprensión, solidaridad y mucha paciencia en este estudio, por el tiempo brindado que no volverá pero que vale la pena continuar cada día esforzándonos por conseguir nuestras metas.

Gracias a mis amigos, que siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta profesión.

Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo. A todos, muchas gracias.