

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Antuane Neira Arroyo**

**ASESOR**

**Nelly Guillermina Sirlopu Garces**

<https://orcid.org/0000-0002-1648-7947>

**Chiclayo, 2022**

**Bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial en  
adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021**

PRESENTADA POR  
**Antuane Neira Arroyo**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Iliana del Rosario Muro Exebio  
PRESIDENTE

Maribel Albertina Diaz Vasquez  
SECRETARIO

Nelly Guillermina Sirlopu Garces  
VOCAL

## Índice

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción .....	6
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos.....	11
Resultados y discusión.....	13
Conclusiones .....	18
Recomendaciones .....	18
Referencias.....	19
ANEXOS .....	24

## Resumen

El bienestar espiritual constituye el aspecto más valioso y olvidado que denota el sentir más profundo de la persona en encontrar un significado a la vida. Por ello se hizo este estudio en cuyo objetivo se determinó la relación que existe entre el bienestar espiritual y los niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por adultos diabéticos tipo 2 con una muestra de 70, el tipo de muestreo fue el no probabilístico intencional. Se aplicó el instrumento Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian traducida al español. Se tomó en cuenta criterios de rigor ético y científico. El procesamiento de datos, codificación y tabulación se llevaron a cabo con los programas Excel 2017 y SPSS; el análisis fue a través de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados mostraron que el nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado fue moderado en un 97.1 %, además el 89.2 % de los participantes manifestaron que sus últimos niveles de glicemia plasmática preprandial estuvieron dentro del rango normal y la relación entre ambas variables fue negativa débil con un Rho de Spearman de  $-0.039$  y no fue significativa con un p valor de  $0.750$  por lo que se aceptó la hipótesis nula. Se concluyó que no existe relación significativa entre las variables bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial.

**Palabras clave:** diabetes mellitus tipo 2 (D003924), bienestar espiritual, nivel de glicemia plasmática preprandial, adultos diabéticos tipo 2.

### Abstract

Spiritual well-being is the most valuable and forgotten aspect that denotes the deepest feeling of the person to find meaning in life. For this reason, this study was carried out; in whose objective the relationship between spiritual well-being and preprandial plasma glycemia levels in type 2 diabetic adults from a private medical center, Chiclayo 2021, was determined. The study was quantitative not experimental, cross-sectional and correlational. The population consisted of type 2 diabetic adults with a sample of 70, the type of sampling was non-probabilistic for convenience. The Ellison and Paloutzian Spiritual Well-being Scale instrument translated into Spanish was applied. Criteria of ethical and scientific rigor were taken into account. Data processing, coding and tabulation were carried out with the Excel 2017 and SPSS programs; the analysis was through descriptive and inferential statistics. The results showed that the level of spiritual well-being in type 2 diabetic adults from a private medical center was moderate in 97.1%, in addition 89.2% of the participants stated that their last preprandial plasma glycemia levels were within the normal or healthy range and the relationship between both variables was weak negative with a Spearman Rho of -0.039 and was not significant with a p value of 0.750, therefore the null hypothesis was accepted. It was concluded that there is no significant relationship between the variables spiritual well-being and preprandial plasma glycemia levels.

**Keywords:** type 2 diabetes mellitus (D003924), spiritual well-being, preprandial plasma glucose level, type 2 diabetic adults.

## Introducción

La espiritualidad y religiosidad influyen positivamente en la salud física y mental, tal es así que la mayor participación religiosa está asociada a valores de mejor salud y calidad de vida<sup>1</sup>. La espiritualidad es la característica natural del ser humano, como la búsqueda por encontrar el sentido de la vida<sup>2</sup>. Entre tanto que la religiosidad es parte de la espiritualidad, y se define cuando una persona cree y sigue una religión<sup>3</sup>. De modo que la espiritualidad y religiosidad son términos distintos pero complementarios porque la espiritualidad se refleja en las prácticas religiosas, es decir la religiosidad nace de la espiritualidad. El bienestar espiritual es comprendido como una situación en la que se involucran sentimientos, comportamientos y conocimientos para las relaciones con uno mismo, con los demás y de forma trascendente, que provoca en la persona firmeza en su identidad, acciones positivas, paz interior y metas en la vida<sup>4</sup>. Disfrutar de bienestar espiritual se ha asociado a una mejor calidad de vida en el paciente con diabetes mellitus tipo 2, pues es considerado un agente de poder para evitar el avance, desarrollo de complicaciones y muerte<sup>5</sup>. Siendo así el bienestar espiritual una dimensión o medida de la espiritualidad de gran importancia e influencia en la salud metabólica de la persona con diabetes mellitus tipo 2.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>6</sup> calcula que en la actualidad existen 371 000 000 de habitantes con diabetes mellitus tipo 2 y en el año 2030 se estima llegar a los 438 000 000, es decir esta cifra representa que un 7.8 % de las personas en la etapa adulta padecerán de diabetes mellitus tipo 2, la mayor prevalencia se ubicará entre las edades de 40 a 59 años entre ambos sexos, así mismo con mucha más frecuencia en las zonas urbanas que rurales. Mientras que los estudios estadísticos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>7</sup> estiman que en Latinoamérica la cantidad de personas con diabetes mellitus tipo 2 se incrementaría de 25 000 000 a 40 000 000 para el 2030, en América del Norte y países caribeños aumentarían de 38 000 000 a 51 000 000 en el mismo lapso de tiempo. Los datos estadísticos evidencian que la diabetes mellitus tipo 2 está avanzando con grandes pasos a nivel mundial y de américa latina, convirtiéndose en la nueva pandemia no transmisible relacionada con estilos de vida inadecuados principalmente de la población urbana como el consumo de comida chatarra y el sedentarismo.

Un estudio mexicano identificó el nivel de bienestar espiritual en individuos con diabetes mellitus tipo 2 empleando el formulario de Reed, obteniéndose lo siguiente: el 18.6 % de varones y 17.3 % de mujeres evidenciaban bienestar espiritual leve, 40.7 % de hombres y 35.6 % de damas un bienestar espiritual moderado, 40.7 % de varones y 47.1 % de mujeres un

bienestar espiritual alto<sup>8</sup>. En tanto que Lane et al<sup>9</sup> en su investigación llevada a cabo en Estados Unidos encontraron que los valores más altos de glucosa están vinculados con angustia, desánimo e ira. Pues el vivir con un bienestar espiritual escaso provoca el aumento de preocupaciones, frustración, desesperanza y un mal control del estrés que influyen en la salud metabólica. Esto nos da a entender que el bienestar espiritual repercute de manera muy notable y positiva en el nivel glucémico del adulto con diabetes mellitus tipo 2 como respuesta a experimentar buenas emociones y sentimientos, pues existe una conexión entre la mente y el cuerpo.

Anyfantakis, Col et al<sup>10</sup> en su estudio ejecutado en un pueblo rural de Creta en Grecia, donde se profesa el Cristianismo Ortodoxo se encontró que pese a la presencia de múltiples factores de riesgo cardiovasculares, la tasa de trastornos cardiometabólicos es baja. Se identificó la asociación entre espiritualidad – religiosidad y afección cardiometabólica a través del instrumento SOC (sence of coherence). Los mejores puntajes de la escala estuvieron relacionados con un valor menor en el grosor de la íntima- media de la arteria carótida, en la incidencia de diabetes mellitus tipo 2 y en la acumulación de cortisol en plasma sanguíneo. Es necesario recalcar que el complejo hipotálamo/ pituitaria/ suprarrenal se estimula con el estrés y aumenta el cortisol reflejando en la excitación de este complejo. También se halló resultados positivos sobre la presión arterial, perfil lipídico y sistema inmunológico<sup>11</sup>. Del mismo modo Gainey et al<sup>12</sup> determinó que el bienestar espiritual ejerce una gran influencia beneficiosa en la presión sanguínea, control de glucosa, mejor capacidad del tejido endotelial y menor rigidez de los vasos sanguíneos. Los resultados descritos anteriormente coinciden que las personas con bienestar espiritual gozan de salud cardíaca, vascular, metabólica e inmunológica como consecuencia de niveles bajos de cortisol u hormona del estrés en sangre producida por la glándula suprarrenal.

El bienestar espiritual incluso ha sido estudiado en personas con cáncer como los resultados de las siguientes investigaciones que a continuación serán detalladas: en la ciudad de Lima se aplicó la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian a 58 pacientes oncológicos. Se determinó que el 67.2 % presentó un bienestar espiritual moderado, mientras que el 19.0 % un bienestar espiritual alto y el 13.8 % bajo<sup>13</sup>. Por otro lado en otro estudio realizado a nivel local se precisó el grado de bienestar espiritual en pacientes con cáncer usando la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian, dando como resultados: el 72 % mostró un bienestar espiritual total alto, el 28 % de los encuestados un bienestar espiritual total moderado. En cuanto al bienestar existencial el 56 % con un nivel moderado y 44 % alto; y en el bienestar religioso el 88 % tiene un valor alto<sup>14</sup>. Se pudo conocer que la variable

bienestar espiritual también se empleó en pacientes oncológicos como un medio de ayuda para superar el sufrimiento causado por la enfermedad, sus complicaciones, tratamiento y dolor de sus familiares.

Ante la problemática anteriormente presentada y en base a que no se encontraron investigaciones que relacionen ambas variables de estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre el bienestar espiritual y los niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021?. Por lo cual el presente estudio buscó determinar el nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado con la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian traducida al español relacionándolo con sus niveles de glicemia plasmática preprandial, previa identificación de ambas variables.

Este estudio se justificó porque a pesar que la espiritualidad es una parte imprescindible del ser humano no es muy tomada en cuenta en el cuidado de enfermería, y en los profesionales sanitarios en general, olvidar esta dimensión de la persona es faltar a su integridad e ir en contra de su personalidad. Muchos individuos severamente desgastados en su salud emplean las prácticas espirituales para enfrentar sus enfermedades. Aun así este campo es poco explorado y más aún en su relación con los niveles de glicemia plasmática preprandial en el paciente con diabetes mellitus tipo 2<sup>15</sup>.

En virtud que no se hallaron investigaciones que examinen el bienestar espiritual y el nivel de glicemia plasmática preprandial, el estudio exploró si hay una relación entre las variables. De ser esto posible se espera que los resultados ayuden a reforzar este tema, consoliden procesos de enfermería destinados al individuo con diabetes mellitus tipo 2 y familia a través de acciones conectadas con el bienestar espiritual, con intenciones definidas para el manejo y aumento de su calidad de vida, desempeñándose de forma interdisciplinaria en la atención de salud. Entonces como objetivo general se determinó la relación que existe entre el bienestar espiritual y los niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021. Los objetivos específicos fueron identificar el nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021 e identificar los niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021.

## Revisión de literatura

La palabra espiritualidad procede del término griego “espíritu” que en occidente es comprendida como opuesta a lo corpóreo o material; en hebreo, el vocablo “espíritu” o “ruha” denota viento, aliento, soplo; quiere decir que semánticamente simboliza vida, libertad y ánimo<sup>16</sup>. Una noción fuertemente vinculada con la espiritualidad es el bienestar espiritual, conocido como el estado absoluto de salud espiritual que se refleja por la existencia de significado, voluntad e integridad en la vida, ansias de vivir, creer y tener confianza en uno mismo, en los demás y en Dios<sup>17</sup>. El bienestar espiritual se define como un significado de equilibrio interno con relación a uno mismo, con el prójimo, con Dios o una fuerza superior evidente, a través de manifestaciones ingeniosas, cultos en familia, labor valiosa y actividades religiosas. Además el bienestar espiritual comprende dos dimensiones, el bienestar religioso y el existencial. El inicial involucra una amistad con Dios, el otro implica la conexión entre uno mismo y los que nos rodean<sup>18</sup>. Tal es así que existen escalas para medir el nivel de bienestar espiritual, entre ellas la más usada y confiable es la EBE (Escala de Bienestar Espiritual) creada por Ellison y Paloutzian en el año 1983 y publicada en la revista *Psychology and Theology*. Evalúa las dimensiones religiosa y existencial con un total de 20 ítems, estos tienen una escala de Likert de 6 puntos<sup>19</sup>.

El bienestar espiritual está relacionado con una mayor calidad de vida en la persona con diabetes mellitus tipo 2, pues quienes se afianzan en un poder espiritual reflejan una salud física y emocional superior y por ende un mejor control metabólico<sup>5</sup>; veamos los siguientes ejemplos: las citoquinas son proteínas que protegen nuestro organismo pero si se encuentran en mayores cantidades circulando en la sangre por un periodo largo de tiempo favorecen la aparición de enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2, depresión o inclusive enfermedades cardíacas y se ha corroborado que las buenas emociones disminuyen la concentración de estas moléculas proteicas. Para esto se realizó una investigación con doscientas personas quienes informaron por un día las emociones que vivieron y se tomaron muestras de sus encías con la finalidad de medir los niveles de interleuquina 6 un tipo de citosina. Los participantes que seguían como parte de su rutina prácticas espirituales y por ende experimentaban buenas emociones como amor, satisfacción, admiración y paz interior presentaron valores menores de interleuquina 6 a comparación de los que no lo hacían<sup>20</sup>.

Al enfrentarse a situaciones estresantes el organismo necesita contar con azúcar o energías a disposición. Los niveles de insulina se reducen, el glucagón y adrenalina aumentan secretándose más glucosa en el hígado. De la misma forma los valores de la hormona de

crecimiento y cortisol se elevan, en consecuencia desciende la sensibilidad a la insulina en los tejidos como el músculo y la grasa produciéndose una resistencia a esta hormona<sup>21</sup>. Al tiempo que disfrutar de un bienestar espiritual ayuda mucho a controlar el estrés pues al descubrir el verdadero fin de la vida otorga paz interior y permite establecer relaciones duraderas con otras personas que comparten las mismas creencias, esto hace que se tenga una visión más amplia de la vida y sus dificultades<sup>22</sup>.

La Asociación Americana de Diabetes (ADA)<sup>23</sup> establece a la diabetes mellitus tipo 2 como una categoría clínica de la diabetes mellitus la cual se caracteriza por un daño gradual de la secreción de la hormona pancreática insulina comúnmente asociada a resistencia a la insulina. Por otro lado el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)<sup>24</sup> define a la diabetes mellitus tipo 2 como una afección en la que existe una carencia relativa de la insulina o un incremento de la resistencia de su actividad en el organismo. Es el más usual y surge de manera oculta y engañosa.

La persona que padece de diabetes mellitus tipo 2 es tratada con hipoglucemiantes orales por lo tanto necesita controlar sus niveles de glucosa en intervalos de tiempo y ajustar la dosis del tratamiento farmacológico de esta forma se verifica la evolución de su estado de salud<sup>25</sup>. Tal es así que la Fundación para la Diabetes Novo Nordisk<sup>26</sup> indica que la vigilancia rigurosa disminuye la probabilidad de complicaciones microvasculares e impide su progreso, mientras que para las personas con diabetes mellitus tipo 2 avanzada y riesgo de problemas macrovasculares existe una exigencia de individualizar y no priorizar el monitoreo glicémico.

Este monitoreo glicémico puede ser por medio de un examen de glucosa preprandial o en ayunas tomando una muestra de sangre venosa, una prueba de glicemia en plasma después de dos horas de consumir 75 g de azúcar oral o tomar desayuno, con un examen de hemoglobina glicada (A1C o HbA1C) y hemoglucoest para el cual se requerirá de un gota de sangre capilar de los dedos de las manos. De todos estos exámenes el más solicitado por los endocrinólogos del mundo para seguir el monitoreo de sus pacientes es la glucosa preprandial o en ayunas<sup>23</sup>. Por lo tanto la glicemia plasmática preprandial es definida como la medida de concentración de glucosa libre en el plasma sanguíneo en estado de ayuno y cuenta con rangos de referencia para un buen control metabólico en el paciente con diabetes mellitus tipo 2 recomendados por la Fundación para la Diabetes Novo Nordisk<sup>24</sup> los cuales son:

- ✓ Hipoglucemia: < 70 mg/dl
- ✓ Normoglucemia: 70 a 130 mg/dl
- ✓ Hiperglucemia: > 130

## **Materiales y métodos**

Esta investigación fue de tipo positivista con enfoque cuantitativo porque se recolectó y analizó los datos sobre el objeto de estudio estadísticamente y se comprobó la relación entre las variables bienestar espiritual y nivel de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021 (ver anexo I). El diseño fue no experimental, transeccional o transversal y correlacional puesto que no se manipuló las variables, la recolección de datos se realizó en un tiempo específico y se midió las variables para luego emplear la estadística inferencial lo cual permitió determinar la relación entre las variables de estudio bienestar espiritual y nivel de glicemia plasmática preprandial<sup>27</sup>.

A continuación se describen las dos hipótesis del estudio:

H1: A mayor nivel de bienestar espiritual menor fue el nivel de glicemia plasmática preprandial de los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021.

H0: No existió relación significativa entre el bienestar espiritual y el nivel de glicemia plasmática preprandial de los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021.

La población estuvo constituida por 86 adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a la consulta externa del servicio de endocrinología del Centro Médico Salud Vida – Sociedad de Beneficencia de la ciudad de Chiclayo<sup>28</sup> durante el mes de marzo de 2021, en la cual se aplicó el tipo de muestreo no probabilístico intencional al elegir a personas que calificaban con cualidades que favorecían a la investigación según credibilidad de la autora obteniéndose una muestra de 70 adultos con diabetes mellitus tipo 2 y se calculó manualmente con la fórmula de proporción finita usando un 95% de confianza y un 5% de error porque se conoce la cantidad de individuos que conforman la población<sup>27</sup> (ver anexo II), teniendo en consideración los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Como criterios de inclusión: personas de ambos sexos entre los 18 a 59 años 11 meses 29 días, al menos un año de diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, personas que son asistidas en el centro médico privado con resultados de glicemia plasmática preprandial de dos semanas de antigüedad y en criterios de exclusión: personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de reemplazo renal; neumonía, TBC, VIH-SIDA, asistencia médico quirúrgica asociada a diabetes mellitus tipo 2 y personas en terapia psicofarmacológica.

La técnica que se empleó es la encuesta<sup>27</sup> a través de la aplicación de un instrumento para identificar el nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado de Chiclayo 2021; este instrumento fue la Escala de Bienestar Espiritual (EBE – ver

anexo III) diseñada en el año 1983 por Ellison y Paloutzian la cual incluye dos dimensiones: bienestar religioso o vertical (en dirección a Dios) y bienestar existencial o transversal (con uno mismo y el prójimo). Estas subescalas son cuantificadas cada una con 10 ítems destinándose una escala de Likert de seis puntuaciones donde 1 corresponde a “completamente en desacuerdo (CD)”, 2 puntúa como “parcialmente en desacuerdo (PD)”, 3 a “más en desacuerdo que de acuerdo (DA)”, 4 a “de acuerdo más que en desacuerdo (AD)”, 5 corresponde a “parcialmente de acuerdo (PA)” y 6 puntúa como “completamente de acuerdo (CA)”<sup>29</sup>.

Ellison y Paloutzian plantearon como puntos de corte para la puntuación total de la EBE, rangos de 20 a 40, 41 a 99, 100 a 120, proporcionales a puntuaciones bajas, moderadas y altas, concernientemente. Mientras que las puntuaciones para las subescalas de bienestar religioso y existencial son de 10 a 20, 21 a 49 y de 50 a 60 puntos equivalentes a bajo, moderado y alto<sup>30</sup>. Con relación a la confiabilidad los autores utilizaron la metodología test-retest consiguiéndose un coeficiente de confiabilidad de 0.93 para la escala completa; 0.96 en la dimensión bienestar religioso y 0.86 en el bienestar existencial. De igual modo la consistencia interna fue calculada por los mismos creadores del instrumento usando el coeficiente Alfa de Cronbach, con 0.89 en el bienestar espiritual, 0.87 y 0.78 en el bienestar religioso y existencial correspondientemente<sup>31</sup>. Estas cifras demuestran que el instrumento y ambas subescalas cuentan con una gran fiabilidad y consistencia interna. Entretanto la validez de contenido fue lograda por entrevista cognitiva. Conjuntamente este instrumento ha sido aplicado en habitantes de diversos países independientemente de su estado de salud e incluso traducido al español para poblaciones de habla hispana<sup>32</sup>.

También este instrumento ha sido aplicado en la realidad local por la autora de este estudio con una prueba piloto de 15 participantes de la muestra obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.75 en la escala completa.

A fin de identificar el nivel de glicemia plasmática preprandial en los adultos diabéticos tipo 2 participantes del estudio, se les solicitó el último examen de glucosa plasmática en ayunas o preprandial y se confrontaron con los rangos de glicemia plasmática preprandial recomendados por la Fundación para la Diabetes Novo Nordisk<sup>24</sup> aun así se destaca que los objetivos de control son individualizados (ver anexo IV):

Respecto a los procedimientos se inscribió el proyecto en el sistema de gestión de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y fue evaluado por jurados designados por la Escuela de Enfermería. Después fue presentado y aceptado por el Comité de Ética en Investigación con la Resolución N° 063- 2021 USAT-FMED (ver anexo

V), gracias al permiso del centro médico se pasó a su ejecución y se hizo petición para obtener los datos de los pacientes en las historias clínicas (ver anexo VI).

Dada la crisis sanitaria por la pandemia de coronavirus la recolección de datos de la investigación se realizó vía virtual entre los días 31 y 17 de abril de 2021. Se efectuó una llamada previa al paciente en la cual se explicó la investigación, objetivos y lectura de la hoja informativa (ver anexo VII), tras el consentimiento a participar por parte de la persona se le envió mediante WhatsApp la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian digitada en la aplicación Google Forms juntamente con la opción de colocar el valor de sus niveles de glicemia plasmática preprandial, fueron un total de 44 adultos con diabetes mellitus tipo 2 contactados por este medio. Sin embargo hubo pacientes que no contaban con la aplicación WhatsApp y/o conexión a internet por lo cual se ejecutó una llamada telefónica a sus números de celulares y/o teléfonos fijos, gracias a esto se pudo encuestar a 26 adultos con diabetes mellitus tipo 2. Una vez reunidos todos los datos, estos fueron procesados y sirvieron para la realización del informe de tesis y sustentación.

Para el procesamiento de datos, codificación y tabulación se usaron los programas Excel 2017 y SPSS. El análisis estadístico descriptivo en atención a las variables bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial ambas de medida ordinal politómica se determinaron con frecuencias absolutas (N) y relativas (%). En dirección a estimar la relación entre ambas variables por ser de naturaleza ordinal se empleó el análisis estadístico inferencial con el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman<sup>27</sup>.

Se puso en práctica principios éticos como el de autonomía porque se tuvo en cuenta la capacidad de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 de elegir libremente a participar de la investigación a través de la lectura de la hoja informativa y se les dio conocimiento de los objetivos de estudio, se protegió su identidad con su cooperación anónima. Paralelamente el principio de no maleficencia pues no hubo riesgos por contribuir con el estudio; asimismo se aplicó el de justicia porque no se hizo diferencias con la personas participantes y se brindó un trato gentil con cada uno de ellos<sup>33</sup>. Además la presente investigación fue evaluada por el software antiplagio Turnitin dando un índice de similitud de 13 % (ver anexo VIII)

## **Resultados y discusión**

Posteriormente al procesamiento de datos se obtuvieron los resultados mostrados en las consecuentes tablas.

Tabla 1: Relación entre bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021

Rho de Spearman		Nivel de glicemia plasmática preprandial	Nivel de bienestar espiritual
Nivel de glicemia plasmática preprandial	Coefficiente de correlación	1.000	-0.039*
	Sig. (bilateral) o p valor	-	0.750
	Nº	70	70
Nivel de bienestar espiritual	Coefficiente de correlación	-0.039*	1.000
	Sig. (bilateral) o p valor	0.750	-
	Nº	70	70

La correlación es significativa a nivel de 0.01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: la relación entre el bienestar espiritual y los niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico fue negativa débil (Rho de Spearman = -0.039 y no fue significativa  $p = 0.750$ ) por lo que se aceptó la hipótesis nula, es decir no hubo relación significativa entre las variables<sup>27</sup>.

Tabla 2: Nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021

Nivel de bienestar espiritual	Nº	%
Alto	2	2.9 %
Moderado	68	97.1 %
Bajo	0	0 %
Total	70	100.0 %

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: el nivel de bienestar espiritual en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado después de aplicar el instrumento completo (Ver anexo IX) fue alto en 2.9 % y moderado en 97.1 %.

Tabla 3: Niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021

Rangos	Valores	(mg/dl)	Nº	%
Hipoglucemia	< 70	mg/dl	3	4.3 %
Normoglucemia	70 a 130	mg/dl	58	82.9 %
Hiperoglucemia	> 130	mg/dl	9	12.9 %
Total			70	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 82.9 % de los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado manifestaron que sus últimos niveles de glicemia plasmática preprandial estuvieron dentro del rango normal, mientras que un 12.9 % en hiperglucemia y 4.3 % en hipoglucemia.

A continuación se discutirán los hallazgos de esta investigación:

La relación entre las variables de estudio bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial fue negativa débil con un coeficiente de correlación de Spearman de -0.039 y no fue significativa ( $p = 0.750$ ) por lo tanto se descarta la hipótesis del investigador. De tal forma Ruiz et al<sup>34</sup> adaptó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la dimensión religiosa del bienestar espiritual y la dimensión calidad de vida control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2 obteniéndose un Rho de Spearman de 0.165 y  $p < 0.05$ , es decir tuvieron relación ambas dimensiones. Adicionalmente Ávila et al<sup>35</sup> indagó el apoyo de la practica espiritual hinduista Reiki sobre los valores de glucosa valiéndose del estadístico t de student ( $p=0.04$ ), siendo factible su influencia pero se requiere abordar esta temática en más investigaciones.

Los resultados de los estudios descritos anteriormente divergen de lo evidenciado en el presente trabajo de investigación, esto lleva a reflexionar que cada persona con diabetes mellitus tipo 2 experimenta y refleja una espiritualidad diferente de acuerdo a sus creencias,

vivencias, historia de vida, costumbres y cultura; además el bienestar espiritual se puede convertir para muchos en un factor protector y determinante de su salud metabólica y por ende de sus niveles de glicemia plasmática preprandial influyendo positivamente en las decisiones que ejercen en su autocuidado, pero en otros solo es considerado un componente más de la vida sin necesidad de que este influya en su salud física o mental<sup>36</sup>.

El 97.1% de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 de un centro médico privado encuestados tuvieron un nivel de bienestar espiritual moderado mientras que el 2.9 % un nivel de bienestar espiritual bajo. Así mismo en la investigación de Ruiz et al<sup>34</sup> en México se obtuvo que de 150 personas con diabetes mellitus tipo 2 evaluados con la misma escala usada en este estudio el 89.3 % manifestó un nivel de bienestar espiritual alto. Martel<sup>37</sup> quien de igual manera utilizó la Escala de Ellison y Paloutzian pero con pacientes oncológicos localizó que el 51.9 % de los participantes presentaron un nivel moderado de bienestar espiritual.

Aunque dos de los estudios fueron realizados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 los resultados se contraponen porque cada persona vive su espiritualidad de forma distinta, algunas de forma más armoniosa que otras. Esto permite conocer que muchos de los pacientes con esta enfermedad metabólica necesitan del bienestar espiritual como un medio de apoyo para mitigar el avance de la diabetes mellitus tipo 2 al igual que en diversas enfermedades crónicas o incluso muchas veces terminales como el cáncer, al estar la espiritualidad asociada con óptimos hábitos de salud<sup>38</sup>.

En la escala o dimensión bienestar religioso (Ver anexo IX) se halló que del total de adultos con diabetes mellitus tipo 2 de un centro médico privado el 98.6 % presentó un nivel de bienestar religioso moderado y el 1.4 % de los participantes un nivel de bienestar religioso bajo. Cacñahuaray<sup>13</sup> descubrió que el nivel de bienestar religioso en pacientes oncológicos atendidos en un hospital público fue moderado en 60.3 %, alto en 20.7 % y bajo en 19 %. De la misma forma Satiti et al<sup>39</sup> examinó la dimensión bienestar religioso de los usuarios con insuficiencia renal crónica quienes expresaron puntuaciones moderadas con una media de 37.53.

Los resultados de las investigaciones mencionadas muestran que el bienestar espiritual ha sido analizado con personas que padecen otras enfermedades crónicas como el cáncer e insuficiencia renal crónica y que la Escala de Bienestar espiritual de Ellison y Paloutzian traducida al español pudo ser aplicada también en estos tipos de pacientes. Los hallazgos reflejan que no todas estas personas denotan una sensación de armonía completa con Dios o un poder superior pues esta es parcial. Aun así se corrobora la evidencia que el ser humano

ante una situación de incertidumbre, sufrimiento y contacto cercano con la muerte acude a una fuerza superior para recibir paz y fortaleza interior<sup>40</sup>.

En la escala o dimensión bienestar existencial (Ver anexo IX) se consiguió que del total de adultos con diabetes mellitus tipo 2 de un centro médico privado el 94.3 % reveló un nivel de bienestar existencial moderado y el 5.7 % de los participantes un nivel de bienestar existencial bajo. Entretanto Satiti et al<sup>39</sup> estimó la dimensión bienestar existencial en beneficiarios del área de hemodiálisis mostrando niveles moderados con un promedio de 45.33. Del mismo modo Sánchez<sup>41</sup> midió el bienestar existencial usando también la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian traducida al español en pacientes con enfermedades terminales el cual estuvo en el límite superior entre categorías media y alta con un número de 41.93.

Existe una similitud en los resultados anteriores aunque son poblaciones opuestas pues los adultos con diabetes mellitus tipo 2 de un centro médico privado del actual estudio sostuvieron niveles moderados de bienestar existencial y los usuarios de hemodiálisis involucrados en el estudio de Satiti et al<sup>39</sup> refirieron puntuaciones moderadas, además los enfermos terminales participantes de la investigación de Sánchez<sup>41</sup> aseveraron categorías media y alta. Es decir muchas de estas personas expresan una sensación parcial de armonía en su relación con sí mismos y los demás, resaltando que la espiritualidad no solo implica una relación con Dios o un ser supremo sino paralelamente se orienta a la búsqueda de un propósito, deseo de amar y perdonar; lo cual es de gran valía en la vida personal condicionando estilos de vida, actitudes y sentimientos sobre la enfermedad<sup>40</sup>.

Se identificó el nivel de glicemia plasmática preprandial en donde se recabó que el 82.9 % de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 de un centro médico privado encuestados alegaron que sus últimos niveles de glicemia plasmática preprandial estuvieron dentro del rango normal, en tanto que un 12.9 % en hiperglucemia y 4.3 % en hipoglucemia. Aguayo et al<sup>42</sup> analizó los niveles de glicemia plasmática preprandial en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 dando como resultado que el 44 % de los estudiados informaron niveles normales es decir cifras menores o iguales a 130 mg/dl y por otro lado el 56 % valores alterados. Asimismo Arando<sup>43</sup> encontró que del total de adultos con diabetes mellitus tipo 2 el 40.2 % precisaron niveles saludables de glicemia plasmática preprandial y el 59.8 % valores anormales.

Los adultos con diabetes mellitus tipo 2 del presente estudio revelaron mayoritariamente una glucosa en ayunas normal a diferencia de los participantes de las demás investigaciones que tuvieron glucosas en ayunas alteradas. La glicemia plasmática preprandial dependerá de muchos factores como alimentación, ejercicio físico, descanso, controles médicos periódicos

y medicación, siendo las metas de control individualizadas según características del paciente como tiempo de duración de la enfermedad o alguna comorbilidad asociada<sup>44</sup>.

### **Conclusiones**

Se concluye que no existe relación significativa entre las variables bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial (Rho de Spearman = -0.039 y p = 0.750) en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021.

El 97.1 % de los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021 indican un nivel de bienestar espiritual moderado reflejando que la persona diagnosticada con diabetes mellitus tipo 2 emplea diferentes medios como la espiritualidad para adaptarse a su enfermedad y superarla, originando una transformación en el concepto de su salud, vida y muerte.

El 82.9 % de los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021 expresan un nivel de glicemia normal esto evidencia que los pacientes cumplen con una alimentación balanceada, ejercicios físicos, medicación y controles de glucosa rutinarios.

### **Recomendaciones**

Se recomienda a los investigadores interesados en la temática del cuidado espiritual de enfermería a realizar estudios que relacionen las variables bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial porque la literatura existente es nula.

El área de enfermería del centro médico privado podría implementar cuidados destinados a la dimensión espiritual no solo de los usuarios del área de endocrinología sino incluyendo a todos los atendidos en las diferentes especialidades médicas.

Los adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado deberían ejercitar la dimensión espiritual de su persona como un medio de apoyo para mejorar sus relaciones consigo mismos y los demás.

El área de enfermería del centro médico privado tiene la misión de seguir brindando cuidados de enfermería en la educación a personas con diabetes mellitus tipo 2 y de la misma manera los adultos diabéticos tipo 2 seguir comprometidos con su autocuidado.

## Referencias

1. Lucchetti G, Granero AL, Badan AM, Peres PT, Peres MF, Moreira, Alexander et al. Religiousness affects mental health, pain and quality of life in older people in an outpatient rehabilitation setting. *J Rehabil Med* [Internet]. Mar 2011 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 43(4):316-22. Disponible en: <https://doi.org/10.2340/16501977-0784>
2. Como M. Spiritual practice: a literature review related to spiritual health and health outcomes. *Holist Nurs Pract* [Internet]. Sep - Oct 2007 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 21(5):224–36. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.hnp.0000287986.17344.02>
3. Koenig HG, Larson DB, Larson SS. Religion and coping with serious medical illness. *Ann Pharmacother* [Internet]. Mar 2001 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 35(3):352-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1345/aph.10215>
4. Velasco L; Rioux L. The Spiritual Well-Being of Elderly People: A Study of a French Sample. *J Relig Health* [Internet]. Aug 2014 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 53(4):1123-37. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9710-5>
5. De Moura LC, Rodrigues MA. Espiritualidade e qualidade de vida em pacientes com diabetes. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2014 Ago [consultado 24 de setiembre de 2020]; 22(2): 380-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222020>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes [Internet]. Washington D.C: Organización Mundial de la Salud; 8 Jun 2020 [consultado 24 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
7. Organización Panamericana de la salud (OPS). Diabetes [Internet]. Washington D.C: Organización Mundial de la Salud; 2020 [consultado 24 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
8. Zavala MR, Vázquez O, Whetsell MV. Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. *Aquichan* [Internet]. 2006 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 6(1). Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/76/157>
9. Lane J, McCaskill C, Williams P, Parekh P, Feingios M, Surwit R. Personality correlates of glycemic control type 2 diabetes. *Diabetes Care* [Internet]. Sep 2000 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 23 (9) 1321-25. Disponible en: <https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/23/9/1321.full.pdf>

10. Anyfantakis D, Symvoulakis EK, Panagiotakos DB, Tsetis D, Castanas E, Shea S, Venihaki M, Lionis C. Impact of religiosity/spirituality on biological and preclinical markers related to cardiovascular disease. Results from the SPILI III study. *Hormones* [Internet]. Jul – Sep 2013 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 12(3): 386-96. Disponible en: [10.1007/BF03401304](https://doi.org/10.1007/BF03401304)
11. Johnson A. The notion of spiritual care in professional practice. In Cobb M, Robshaw V (eds): *The Spiritual Challenge of Health Care*. New York, Churchill Livingstone [Internet]. Mar 2002 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 16(2):133-9. Disponible en: [10.1191/0269216302pm516oa](https://doi.org/10.1191/0269216302pm516oa)
12. Gainey A, Himathongkam T, Tanaka H, Suksom D. Effects of Buddhist walking meditation on glycemic control and vascular function in patients with type 2 diabetes. *Complement Ther Med* [Internet]. Jun 2016 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 26:92-97. Disponible en: [10.1016/j.ctim.2016.03.009](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.009)
13. Cacñahuaray RD. Nivel de bienestar espiritual en pacientes oncológicos en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima Perú 2018. [tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado 24 de setiembre de 2020]. 53p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20857>
14. Segura SG. Nivel de bienestar espiritual en personas adultas con cáncer en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Essalud Chiclayo, Perú 2011. [tesis de pregrado en internet]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2011 [consultado 24 de setiembre de 2020]. 84p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/407>
15. Koenig HG, George LP, Peterson B. Religiosity and remission of depression in medically ill older patients. *Am J Psychiatry* [Internet]. Apr 1998 [consultado 24 de setiembre de 2020]; 155(4): 536-42. Disponible en: [10.1176/ajp.155.4.536](https://doi.org/10.1176/ajp.155.4.536)
16. Casaldáliga P, Vigil JM. *Espiritualidad de la Liberación* [Internet]. Bilbao: Sal Terrae; 1992. 275p [consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/jRgQizd>
17. Sánchez B. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería en situaciones de cronicidad y muerte [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2004. 288p [consultado 25 de setiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/2050/1925/9789587611335.pdf>

18. Sánchez B. Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. Rev Aquichan [Internet]. Abr 2009 [consultado 8 de octubre de 2020]; 8-22. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/164/306>
19. Tapia A, Villegas D. La medición de la espiritualidad y su relación con el bienestar espiritual. Rev Mex Psicol [Internet]. Ene 2008 [consultado 8 de octubre de 2020]; 390-92. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/236168988>
20. Anwar Y. Berkeley News. Add nature, art and religion to life's best anti-inflammatories [Internet]. California. Berkeley University of California; 2 Feb 2020 [consultado 5 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://news.berkeley.edu/2015/02/02/anti-inflammatory/>
21. University of California, San Francisco. Diabetes Education Online. Azúcar en sangre y estrés [Internet]. California. University of California, San Francisco; 2020 [consultado 5 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/nRgQxWC>
22. Mayo Clinic. Espiritualidad y alivio del estrés: haz la conexión [Internet]. 2020 [consultado 5 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/pRgQPhN>
23. American Diabetes Association (ADA). Classification and Diagnosis of Diabetes Standards of Medical Care in Diabetes - 2020 [Internet]. Jun 2020 [consultado 8 de octubre de 2020]; 43(1): 514-31. Disponible en: | <https://doi.org/10.2337/dc20-S002>
24. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk. Conozcámosla mejor [Internet]. 2020 [consultado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/82/conozcamosla-mejor>
25. Hernández L. Importancia del monitoreo de la glucosa en pacientes con diabetes mellitus. San Juan: Rev. Diabetes [Internet]; 24 Feb 2020 [consultado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/ZRgQDFH>
26. Galindo M. Objetivos de control en las personas con Diabetes Mellitus (DM) [Internet]. Madrid: Fundación para la Diabetes Novo Nordisk; 2019 [consultado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://cutt.ly/dRgQBTm>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2010. 656 p.
28. Sociedad de Beneficencia de Chiclayo [Internet]. Chiclayo: Sociedad de Beneficencia Chiclayo; 2019 [consultado 22 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://sbch.gob.pe/>
29. Paloutzian R, Ellison C. Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. In: Peplau D, Perlman D. Loneliness: a sourcebook of current theory, research and

- therapy. New York: John Wiley and Sons [Internet]. Mar-Apr 1985 [consultado 22 de octubre de 2020]; 1(2): 79-85. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S8755-7223\(85\)80010-7](https://doi.org/10.1016/S8755-7223(85)80010-7)
30. Salgado A. Efectos del bienestar espiritual sobre la resiliencia en estudiantes universitarios de Argentina, Bolivia, Perú y República Dominicana [tesis doctoral en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [consultado 22 de octubre de 2020]. 405 p. Disponible en: <https://cutt.ly/dRgQ0Pw>
  31. Bufford RK, Paloutzian RF, Ellison CW. Norms for the Spiritual Well-Being Scale. *Journal of Psychology and Theology* [Internet]. 1 Mar 1991 [consultado 22 de octubre de 2020]; 19:56-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/009164719101900106>
  32. Bruce KC. A Spanish translation of the Spiritual Well-Being Scale: Preliminary validation. *Dissertation Abstracts International* [Internet]. 1997 [consultado 22 de octubre de 2020]; 57(9):5317. Disponible en: [10.1093/med/9780199571390.003.0048](https://doi.org/10.1093/med/9780199571390.003.0048)
  33. Escudero V, Quirós F, Herrero MB, Rodríguez BL, Rodríguez AV, Meneses MT, Ruiz E. La ética de la investigación enfermera. *Rev. Enferm* [Internet]. 2010 [consultado 29 de octubre de 2020]; 2(2): 3-14. Disponible en: [www.revistaenfermeriacyl.com](http://www.revistaenfermeriacyl.com)
  34. Ruiz MJ, Álvarez A, Huerta M, Jiménez V. Bienestar espiritual relacionado con la calidad de vida en personas con Diabetes tipo 2. *Rev. Eureka* [Internet]. 01 Jun 2021 [consultado 24 de junio de 2021]; 18(11): 10-24. Disponible en: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-18-M-8.pdf>
  35. Ávila GM, Gómez PIS, Reyes F. Efecto del Reiki como cuidado de enfermería en el control metabólico de diabéticos tipo 2. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2010 [consultado 30 de agosto de 2021]; 18(2): 75-80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2010/eim102c.pdf>
  36. Morales SI. Relación entre la espiritualidad, el bienestar físico y el bienestar psicológico de los estudiantes universitarios. *Rev Griot* [Internet]. Nov 2014 [consultado 08 de junio de 2022]; 7(1): 7-18. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/download/1549/1426>.
  37. Martel BA. “BIENESTAR ESPIRITUAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE TRUJILLO.” [tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2017. [consultado 30 de agosto de 2021]. 69p. Disponible en: <https://cutt.ly/CRgQ4dg>

38. Jasso ME, Pozos MG, Cadena JC, Olvera SS. Calidad de vida y perspectiva espiritual de los pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2017 [consultado 08 de junio de 2022]; 25(1): 9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171c.pdf>
39. Satiti TO, Salgado VH, Anunciação de Oliveira A, Silva R, Alves D, Lopes E. Bem-estar espiritual e coping religioso/espiritual em pessoas com insuficiência renal crónica. *Rev Av Enferm* [Internet]. 25 Abr 2017 [consultado 30 de agosto de 2021]; 5(2):157-168. Disponible en: 10.15446/av.enferm.v35n2.60359
40. Galvis MA. Pérez B. Perspectiva espiritual de la mujer con cáncer. *Rev Aquichan* [Internet]. 2011 [consultado 08 de junio de 2022]; 11(3): 256-73. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n3/v11n3a03.pdf>
41. Sánchez B. Bienestar espiritual de enfermos terminales y de personas aparentemente sanas. *Investigación y Educación en Enfermería. Rev Inv Edu Enferm.* [Internet]. 2009; [consultado 30 de agosto de 2021]; 27 (1):86-95. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105213198009>
42. Aguayo N, Valenzuela S, Luengo L. AUTOCAUIDADO, ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y CONTROL GLICÉMICO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2. *Rev Cien Enferm* [Internet]. 29 Dic 2019. [consultado 30 de agosto de 2021]; 25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100217>
43. Arando J. ESTADO NUTRICIONAL Y CONTROL METABOLICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 QUE ASISTIERON A CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO VIVIR CON DIABETES DE LA CIUDAD DE COCHABAMBA EN LOS MESES DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2019. [tesis de pregrado en internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2020 [consultado 30 de agosto de 2021]. 50p. Disponible en: <https://cutt.ly/7RgWoSH>
44. Mayo Clinic. Control de la diabetes: cómo el estilo de vida y la rutina diaria afectan la glucosa en la sangre [Internet]. 2022 [consultado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-management/art-20047963>

# ANEXOS

**ANEXO I**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Escala</b>	<b>Valor final</b>
<b>Bienestar espiritual</b>	Estado absoluto de salud espiritual que se refleja por la existencia de significado, voluntad e integridad en la vida, ansias de vivir, creer y tener confianza en uno mismo, en los demás y en Dios	El bienestar espiritual será estimado por la opinión cuantitativa de la persona encuestada.	Bienestar Religioso o vertical (en dirección a Dios)	10 – 20 21 – 49 50 – 60	1 al 10	Bajo Moderado o Alto	Ordinal	Bienestar espiritual general:  Bajo 20 – 40
			Bienestar Existencial o transversal (con uno mismo y el prójimo)	10 – 20 21 – 49 50 – 60				Moderado 41 – 99  Alto 100 – 120
<b>Nivel de glicemia plasmática preprandial</b>	Medida de concentración de glucosa libre en el plasma sanguíneo en estado de ayuno.	El nivel de glicemia plasmática preprandial será estimado por el último examen de laboratorio brindado por los participantes.	Hipoglucemia	< 70 mg/dl	-----	mg/dl	Ordinal	Hipoglucemia, Normal o saludable Hiperglucemia
			Normal o saludable	70 a 130 mg/dl			Ordinal	
			Hiperglucemia	> 130			Ordinal	

## ANEXO II

## CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para calcular el tamaño de la muestra usamos la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2(N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

Usando un 95% de confianza y un margen de error del 5%, sabiendo que la población de dicho centro médico privado es de 86 adultos diabéticos tipo 2 que acudieron a la consulta externa durante el mes de marzo de 2021.

$$n = 86 (0.5)^2 (1.96)^2$$

-----

$$(86 - 1) (0.05)^2 + (0.5)^2 (1.96)^2$$

$$n = 86 * 0.25 * 3.8416$$

-----

$$85 * 0.0025 + 0.25 * 3.8416$$

$$n = 82.5944$$

-----

$$0.2125 + 0.9604$$

$$n = 82.5944$$

-----

$$1.1729$$

$$n = 70$$

## ANEXO III

**ESCALA DE BIENESTAR ESPIRITUAL DE ELLISON Y PALOUTZIAN  
TRADUCIDA AL ESPAÑOL**

Para cada una de las siguientes declaraciones, marque la opción que mejor indique cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con la declaración, según una descripción de su experiencia personal.

CD = Completamente en desacuerdo (1)

PD = Parcialmente en desacuerdo (2)

DA = Más en desacuerdo que de acuerdo (3)

AD = De acuerdo más que en desacuerdo (4)

PA = Parcialmente de acuerdo (5)

CA = Completamente de acuerdo (6)

	CD	PD	DA	AD	PA	CA
1.- No encuentro mucha satisfacción en la oración privada con Dios.						
2.- No sé quién soy, de donde vengo, ni a donde voy.						
3.- Creo que Dios me ama y se preocupa por mí.						
4.- Siento que la vida es una experiencia positiva.						
5.- Creo que Dios es impersonal y no está interesado en mis situaciones diarias.						
6.- Me siento inquieto por mi futuro.						
7.- Tengo una relación significativa con Dios.						
8.- Me siento muy satisfecho/satisfecho con la vida.						
9.- No recibo mucha fuerza personal						

ni apoyo de mi Dios.						
10.- Tengo una sensación de bienestar sobre la dirección de mi vida.						
11.- Creo que Dios se preocupa por mis problemas.						
12.- No disfruto mucho de la vida.						
13.- No tengo una relación personalmente satisfactoria con Dios.						
14.- Me siento bien con mi futuro.						
15.- Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme solo.						
16.- Siento que la vida está llena de conflictos e infelicidad.						
17.- Me siento más satisfecho cuando estoy en comunión cercana con Dios.						
18.- La vida no tiene mucho sentido.						
19.- Mi relación con Dios contribuye a mi sensación de bienestar.						
20.- Creo que hay un propósito real para mi vida.						

**ANEXO IV****RANGOS DE NIVELES DE GLUCOSA PLASMÁTICA PREPRANDIAL  
RECOMENDADOS POR LA FUNDACIÓN PARA LA DIABETES NOVO NORDISK**

- ✓ Hipoglucemia:  $< 70$  mg/dl
- ✓ Normal o saludable: 70 a 130 mg/dl
- ✓ Hiperglucemia:  $> 130$  mg/dl

**ANEXO V**  
**RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA**



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN Nº 063-2021-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 17 de febrero de 2021**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15881 en virtud de la aprobación con fecha 12 de febrero de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante NEIRA ARROYO ANTUANE, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Nelly Guillermina Sirlópú Garcés.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **BIENESTAR ESPIRITUAL Y NIVELES DE GLICEMIA PLASMÁTICA PREPRANDIAL EN ADULTOS DIABÉTICOS TIPO 2 DE UN CENTRO MÉDICO PRIVADO, CHICLAYO 2021**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*RANG. CAST.*  
**Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro**  
**Secretaria Académica**  
**Facultad de Medicina**



*[Signature]*  
**Mgtr. Luis Enrique Jara Romero**  
**Decano (e)**  
**Facultad de Medicina**

**ANEXO VI**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EL CENTRO MÉDICO SALUD VIDA DE LA**  
**SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO**



Chiclayo, 31 de marzo de 2021

**Carta N° 010 – 2021-USAT - FMED-DEENF**

**Dra.**  
**Mia Fernanda Velezmoro Guevara**  
**Directora del Centro Médico Privado Salud Vida**  
**Sociedad de Beneficencia de Chiclayo**

**Asunto: Autorización para ejecutar Proyecto de Investigación**

De mi consideración:

Mediante la presente es grato saludarla cordialmente y a la vez, presentarle a la estudiante de Enfermería: **NEIRA ARROYO, ANTUANE**, identificada con DNI. 75262433, quién ha realizado un Proyecto de Tesis titulado: **BIENESTAR ESPIRITUAL Y NIVELES DE GLUCEMIA PLASMÁTICA PREPRANDIAL EN ADULTOS DIABÉTICOS TIPO 2 DE UN CENTRO MEDICO PRIVADO, CHICLAYO 2021** y, considerando que dicha investigación cuenta con la aprobación del Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina USAT. Esta investigación tiene como asesora a la docente Mgtr. Nelly Guillermina Sirlopú Garcés.

Por tal motivo solicito a su despacho, pueda brindarle a la estudiante las facilidades del caso, a fin de poder ejecutar dicho proyecto de investigación, en la institución que dignamente dirige; asimismo las coordinaciones en lo relacionado a fecha y requerimientos respectivos para la recolección de datos.

Agradezco por anticipado su gentil apoyo y comprensión ante lo solicitado, me despido no sin antes manifestarle mi consideración y estima personal

Atentamente

**Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia**  
**Directora Escuela de enfermería**



## ANEXO VII



### Hoja informativa - ADULTOS -

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores : Antuane Neira Arroyo

Título: Bienestar espiritual y niveles de glicemia plasmática preprandial en adultos diabéticos tipo 2 de un centro médico privado, Chiclayo 2021.

---

**Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a participar en este estudio para saber cuál es la relación entre el bienestar espiritual y el nivel de glucosa en ayunas en personas con diabetes mellitus tipo 2.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Llenará una encuesta de 20 preguntas para marcar, que tomará un tiempo de aproximadamente 10 min.
2. Se solicitará su último examen de glucosa sanguínea en ayunas.
3. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad.
4. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará al finalizar la encuesta con una breve consejería personalizada sobre estrategias para mejorar su bienestar espiritual y la entrega de un boletín informativo.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Se respetará su identidad a través del anonimato. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus encuestas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI  NO

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a **Antuane Neira Arroyo** al tel. **965976619**, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

## ANEXO VIII

## INDICE DE SIMILITUD POR SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	ANTUANE NEIRA ARROYO
Título del ejercicio:	Informe final de tesis (después de mejoras)
Título de la entrega:	Informe final de tesis
Nombre del archivo:	Turnitin.docx
Tamaño del archivo:	51.72K
Total páginas:	13
Total de palabras:	5,204
Total de caracteres:	27,519
Fecha de entrega:	30-nov.-2021 10:13a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	1716388156



## Informe hasta recomendaciones

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>documentop.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>worldwidescience.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>diabetestalk.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>daniacisneros.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

10	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="https://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="https://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	"Guías de práctica clínica para el tratamiento de la hipertensión arterial 2007", Revista Española de Cardiología, 2007 Publicación	<1 %
15	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="https://boletinaldia.sld.cu">boletinaldia.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://www.consumer.es">www.consumer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="https://www.thehappyavocadoo.com">www.thehappyavocadoo.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://pathology.ucla.edu">pathology.ucla.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
20	Celina Barreras Gil, Edgar Uriel Quintero Bojórquez, Francisco Antonio Martínez Villa,	<1 %

Abraham Guerrero Carrillo et al. "Factores asociados a la disminución del filtrado glomerular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2", Atención Familiar, 2017

Publicación

---

21	<a href="http://entreparesis.org">entreparesis.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://msnhd.rebelmouse.com">msnhd.rebelmouse.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://reporte365.com">reporte365.com</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://seer.unirio.br">seer.unirio.br</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.amdiabetes.org">www.amdiabetes.org</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://www.itoaxaca.edu.mx">www.itoaxaca.edu.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://andresloaizapt.wixsite.com">andresloaizapt.wixsite.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://coggle.it">coggle.it</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

---

31	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
34	www.livemed.org Fuente de Internet	<1 %
35	www.uga.edu Fuente de Internet	<1 %
36	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas    Apagado  
Excluir bibliografía    Activo

Excluir coincidencias    Apagado

**ANEXO IX**  
**RESULTADOS DEL INSTRUMENTO COMPLETO POR SUBESCALAS O**  
**DIMENSIONES**

Escala de bienestar espiritual de Ellison y Paloutzian							
Subescala o dimensión bienestar religioso							
Ítems	CD*	PD*	DA*	AD*	PA*	CA*	TOTAL
	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %
1.- No encuentro mucha satisfacción en la oración privada con Dios.	36 51.4 %	19 27.1 %	4 5.7 %	4 5.7 %	4 5.7 %	3 4.3 %	70 100%
2.- No sé quién soy, de donde vengo, ni a donde voy.	53 75.7 %	8 11.4 %	4 5.7 %	1 1.4 %	3 4.3 %	1 1.4 %	70 100 %
3.- Creo que Dios me ama y se preocupa por mí.	6 8.6 %	2 2.9 %	0	1 1.4 %	9 12.9%	52 74.3 %	70 100 %
4.- Siento que la vida es una experiencia positiva.	4 5.7 %	3 4.3 %	5 7.1 %	10 14.3%	14 20 %	34 48.6 %	70 100 %
5.- Creo que Dios es impersonal y no está interesado en mis situaciones diarias.	48 68.9 %	9 12.9 %	2 2.9 %	1 1.4 %	3 4.3 %	7 10 %	70 100 %
6.- Me siento inquieto por mi futuro.	9 12.9 %	11 15.7 %	6 8.6 %	8 11.4%	21 30 %	15 21.4 %	70 100 %
7.- Tengo una relación significativa con Dios.	4 5.7 %	1 1.4 %	0	6 8.6 %	22 31.4%	37 52.9 %	70 100 %
8.- Me siento muy satisfecho/ satisfecho con la vida.	3 4.3 %	3 4.3 %	2 2.9 %	10 14.3%	23 32.9%	29 41.4 %	70 100 %
9.- No recibo mucha fuerza personal ni apoyo de mi Dios.	45 64.3 %	7 10%	7 10 %	3 4.3 %	3 4.3 %	5 7.1 %	70 100 %
10.- Tengo una sensación de bienestar sobre la dirección de mi vida.	3 4.3 %	5 7.1 %	4 5.7 %	7 10 %	25 35.7%	26 37.1 %	70 100 %
Subescala o dimensión bienestar existencial							

Ítems	CD*	PD*	DA*	AD*	PA*	CA*	TOTAL
	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %	Nº %
11.- Creo que Dios se preocupa por mis problemas.	5 7.1 %	0	1 1.4 %	14 20 %	20 28.6%	30 42.9 %	70 100 %
12.- No disfruto mucho de la vida.	28 40%	8 11.4 %	5 7.1 %	10 14.3%	16 22.9 %	3 4.3 %	70 100 %
13.- No tengo una relación personalmente satisfactoria con Dios.	41 58.6 %	15 21.4 %	4 5.7 %	3 4.3 %	1 1.4 %	6 8.6 %	70 100 %
14.- Me siento bien con mi futuro.	2 2.9 %	7 10 %	0	9 12.9%	22 31.4%	30 42.9 %	70 100 %
15.- Mi relación con Dios me ayuda a no sentirme solo.	5 7.1 %	0	1 1.4 %	3 4.3 %	12 17.1%	49 70 %	70 100 %
16.- Siento que la vida está llena de conflictos e infelicidad.	16 22.9 %	14 20 %	5 7.1 %	8 11.4%	12 17.1%	15 21.4 %	70 100 %
17.- Me siento más satisfecho cuando estoy en comunión cercana con Dios.	3 4.3 %	2 2.9 %	1 1.4 %	3 4.3 %	15 21.4%	46 65.7 %	70 100 %
18.- La vida no tiene mucho sentido.	52 74.3 %	6 8.6 %	4 5.7 %	0	4 5.7 %	4 5.7 %	70 100 %
19.- Mi relación con Dios contribuye a mi sensación de bienestar.	3 4.3 %	2 2.9 %	0	4 5.7 %	14 20 %	47 67.1 %	70 100 %
20.- Creo que hay un propósito real para mi vida.	3 4.3 %	0	2 2.9 %	0	6 8.6 %	59 84.3 %	70 100 %

CD = Completamente en desacuerdo (1)

PD = Parcialmente en desacuerdo (2)

DA = Más en desacuerdo que de acuerdo (3)

AD = De acuerdo más que en desacuerdo (4)

PA = Parcialmente de acuerdo (5)

CA = Completamente de acuerdo (6)

Fuente: Elaboración propia

---

Nivel de bienestar religioso	Nº	%
Alto	1	1.4 %
Moderado	69	98.6 %
Bajo	0	0 %
Total	70	100.0 %

---

---

Nivel de bienestar existencial	Nº	%
Alto	4	5.7 %
Moderado	66	94.3 %
Bajo	0	0 %
Total	70	100.0 %

---