



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

TESIS

**AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES
ADULTOS CON DIABETES MELLITUS DEL
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Huaman Tarrillo Luz Estefany

<https://orcid.org/0000-0002-4377-2620>

Asesora

Mg. Maria Luisa del Carmen Urpeque Montenegro

<https://orcid.org/0000-0002-3340-7224>

Línea de investigación

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

Sublínea de investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas
y/o no transmisibles**

Pimentel – Perú

2024




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresada Huaman Tarrillo Luz del Programa de Estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024

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

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Huaman Tarrillo Luz Estefany	DNI: 75363079	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 10 de septiembre del 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS HUAMAN TARRILLO LUZ.docx

RECUENTO DE PALABRAS

3860 Words

RECUENTO DE CARACTERES

19790 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

20 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

42.4KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 4, 2024 10:08 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 4, 2024 10:09 PM GMT-5

● 19% de similitud general

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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

**AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS CON
DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024**

Aprobación del jurado

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. URPEQUE MONTENEGRO MARIA LUISA DEL CARMEN

Vocal del Jurado de Tesis

AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024

Resumen

Objetivo. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento y el autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Regional Lambayeque – 2024. **Método.** Investigación de carácter cuantitativo con disposición no experimental, de corte transversal con la adaptación de una muestra de 90 personas con diabetes del Hospital Regional de Lambayeque. Se emplearon 2 instrumentos, el primer cuestionario elaborado y validado por Miyar L. en el año 2017 y el segundo por Denys M. en el año 2018. **Resultados.** De manera general los adultos que padecen diabetes mellitus en su mayoría son hombres con el 57,8% y oscilan entre los 50 a 59 años con un 37.7%; por otro lado, se encontró significancia entre las variables principales a un valor de coeficiente $r = -,079$, calificando a las variables con una correlación negativa alta, la cual indica que ambas variables están asociadas, pero inversamente. **Conclusiones.** Los adultos que padecen de diabetes mellitus presentan dificultades con el afrontamiento hacia la enfermedad lo que conlleva a un resultado medianamente favorable por lo que se concluyen que las emociones juegan un papel vital durante el proceso de su enfermedad, en el autocuidado se obtuvo resultados favorables por lo que indica que las personas que padecen de esta enfermedad tienen mejores hábitos alimenticios y saludables.

Palabras clave: diabetes mellitus, estrategias de afrontamiento, autocuidado.

Abstract

Objective. Determine the relationship that exists between coping and self-care in patients with diabetes mellitus at the Lambayeque Regional Hospital – 2024. **Method.** Quantitative research with a non-experimental disposition, cross-sectional with the adaptation of a sample of 90 people with diabetes from the Lambayeque Regional Hospital. Two instruments were used, the first questionnaire developed and validated by Miyar L. in 2017 and the second by Denys M. in 2018. **Results.** In general, adults who suffer from diabetes mellitus are mostly men with 57.8% and range between 50 and 59 years old with 37.7%; On the other hand, significance was found between the main variables at a coefficient value $r = -.079$, qualifying the variables with a high negative correlation, which indicates that both variables are associated, but inversely. **Conclusions.** Adults who suffer from diabetes mellitus have difficulties coping with the disease, which leads to a moderately favorable outcome, which is why it is concluded that emotions play a vital role during the process of their disease; in self-care, favorable results are obtained. which indicates that people who suffer from this disease have better eating and healthy habits.

Keywords: diabetes mellitus, coping strategies, self-care.

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad silenciosa y potencialmente mortal para muchas personas que la padecen. La Organización Panamericana de la Salud la define como una afección crónica del metabolismo, caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, conocidos como hiperglucemia e indica que en la actualidad la diabetes de tipo 2 es la que con mayor frecuencia se presenta en los adultos, incluso afirma que globalmente entre un 30% a 40% de las personas están padeciendo diabetes sin ser diagnosticadas aún y que entre el 50% a 70% de casos diagnosticados no llevan un control de apoyo (1).

Hoy en día la diabetes mellitus ya es un problema de salud pública, y a su vez es considerada una de las más creciente en lo que es emergencias principales por su complicación a nivel mundial en este siglo XXI. Por ello, esta investigación busca destacar la importancia de atender nuestra salud, ya que la falta de control de esta enfermedad como lo es la diabetes mellitus puede atraer consecuencias irreversibles que no solo afecten a quien lo padece, sino también a sus seres cercanos lo que desencadenaría muchos retrasos en los distintos aspectos de superación (2).

Actualmente se ve un incremento anormal y alarmante de esta enfermedad en personas adultas con edades promedio de 40 años a más; sobre todo en estos últimos años debido al confinamiento y la estricta cuarentena a nivel mundial, las personas se han dedicado a estar en casa en su 100% y han cambiado en su totalidad sus estilos de vida (2).

La Federación Internacional de Diabetes (FID) en el año 2022, indicó que cifras aproximadas de personas adultas que se encuentran con esta patología han mostrado un incremento de abarcación global de 425 millones a nivel mundial, la cual un 10,5% son de entre las edades de 20 a 79 años. Además, señala que, de continuar estas cifras de personas diabéticas, la prevalencia mundial promedio hasta el año 2045 será un aproximado de 693 millones, más aún en los países con mayor población diabética que hoy son las consideradas potencias mundiales como lo es China, India y los Estados Unidos. Cabe recalcar que, la

mitad del total de diabéticos a nivel mundial muchas veces no son conscientes de tener la enfermedad (3).

La Organización Mundial de la Salud nos indica que, en los países subdesarrollados, es decir en países donde su economía es inestable o los ingresos son bajos tienen un aumento tan preocupante en la prevalencia de esta enfermedad, dando como cifra aproximada de 62 millones de personas afectadas con la Diabetes Mellitus tan sólo en el continente americano y remarca que esta cifra hasta el año 2040 va a triplicarse según los estudios hasta la actualidad (2).

El Ministerio de Salud afirma que en Perú los distritos de Piura, Lima y Lambayeque son los que tienen mayor concentración de números de personas con diabetes, en especial la de tipo 2 (4). La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) en el año 2021 indicó que en Perú se ha logrado demostrar una incidencia de 4 casos aproximadamente de peruanos que padecen diabetes por cada 100 personas mayores de 15 años. El año anterior, 2020, la cifra fue 0.3% menor en el mismo segmento poblacional, informó el Ministerio de Salud (MINSA) (5).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, señala que el sexo femenino es más afectado con esta enfermedad metabólica con un 4.3% de prevalencia; en comparación con el sexo masculino que se presenta en un 3.4%. También informa que durante la pandemia por el covid-19, la diabetes mellitus ocupa un mayor grado de importancia con relación a las comorbilidades más frecuentes (4).

Rosas F, López A., Jiménez F, en el año 2019 en México crearon una investigación titulada "Afrontamiento en pacientes con diabetes mellitus 2 con y sin retinopatía" en la que tuvo como muestra a 42 sujetos para lograr una comparación del afrontamiento que adoptan ante el estrés reportadas por los mismos pacientes diabéticos (6).

Ocampo E., Franco M., en el año 2020 en México realizaron una investigación titulada "Estrategias de Afrontamiento en las Personas con Enfermedad Crónica", en la que contaron

con la participaron 32 personas con edades aproximadas de entre 40- 59 años, en la que se buscaba averiguar sobre cómo estas personas pueden tomar una opción favorable al momento solucionar conflictos, reorganización cognitiva, demostrar sus emociones y apoyo social; así como un desfavorable manejo para prevenir los problemas, pensamiento deliberativo, retirada social y autocrítica. Con la información obtenida se logró determinar en que estas personas tienen cierto entendimiento sobre esta enfermedad con relación a la hiperglicemia y así poder lograr ajustar de acuerdo a sus necesidades la capacidad de su autocuidado (7).

Rodríguez Y., en el año 2021 en nuestro país, investigaron acerca de los estilos de vida y de las estrategias de afrontamiento a las que recurrían los diabéticos, aquí participaron 62 personas con diagnóstico real de diabetes y la información obtenida fue analizada haciendo uso del Software basado en la estadística la cual es el SPSS Versión 19.0. En los resultados obtenidos se observó que el 91,9% mantienen un estilo de vida adaptable o regular, un 8,1% mantiene su estilo de vida correctamente, un 53,3% ya demuestran estrategias de afrontamiento regularmente favorable, un 43,5% estrategias favorables propiamente dichas y el 3,2% muestran estrategias desfavorables con su estilo de vida (8).

Chávez F., et. Al en el año 2020 en la ciudad de Trujillo, estos investigadores demostraron en su trabajo de investigación denominado estrategias de afrontamiento y la capacidad de autocuidado del paciente diabético, las evidencias del nivel de afrontamiento y autocuidado con respecto a las personas diagnosticadas con diabetes, donde la muestra fue de 113 personas diabéticas, y en los resultados muestran que un 64.6% en cuanto a las estrategias de afrontamiento fue alta, un 35.4% fue medio y bajo en un 0%. En relación a la capacidad de autocuidado fue alta un 61.0%, medio en 38.1% y bajo en 0.9% (9).

Navarro M., Berna K., en la ciudad de Chiclayo del año 2019, realizaron una investigación a 50 personas que tuvo como objetivo de estudio el comprender y fomentar prácticas de actividades que incluyan al paciente diabético y a su entorno familiar; además, de lograr que la población tome conciencia sobre esta enfermedad y que pueden prevenirla

fortaleciendo las estrategias que estos adaptan frente a este diagnóstico de tal manera que se adecuen al propósito de mejora de la calidad de vida. (10).

Santamaría J., Chiclayo, 2019, en su investigación titulada Afrontamiento y autocuidado en adultos con diabetes mellitus del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz, aplicada a 48 personas que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de afrontamiento y autocuidado de dicho establecimiento, dio como resultados que el sexo femenino es el con mayores casos con esta morbilidad, y en el 40% de su muestra de estudio están entre los 57 a 64 años de edad y el 29% tiene de 1 a 4 años con la enfermedad (12).

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta a Callista Roy que a través de su "Modelo de adaptación" la cual es una teoría que describe cómo una persona puede lograr una adaptación hacia la situación que está pasando con relación a su proceso de salud-enfermedad haciendo uso de sus recursos y capacidades de ser humano (11).

Relacionando esta teoría hacia el afrontamiento y autocuidado de un paciente diabético es que va a colaborar con los pacientes a lograr la adaptación o una mejora en la percepción a los factores de estrés a los que estos están expuestos, a variaciones en su estilo de vida que interfieren con la plenitud de las demandas vitales y los papeles funcionales de la persona; es por ello, que el profesional de salud aplica estrategias para mantener un buen estado de salud y cambios para el alcanzar un óptimo nivel de afrontamiento, para que en consecuencia de ello se logre modificar los factores de riesgo de las personas diagnosticadas con diabetes.

Esta investigación planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el afrontamiento y el autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Regional Lambayeque, 2024 y con los resultados obtenidos se pretende lograr educar e informar al lector para ayudar a restablecer o mantener la calidad de vida de los pacientes diagnósticos con diabetes del Hospital Regional Lambayeque viendo el problema de salud desde otra perspectiva.

II. MATERIAL Y MÉTODO

La investigación actual tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal, pues consiste en recopilar información de gran interés para así corroborar las premisas o hipótesis presentadas, sin intervenir o alterar el entorno de la persona.

Del Canto E., Silva A., la definen expresando lo siguiente: “se usa la recolección de datos para probar hipótesis con base a medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”; por lo que se entiende que es un proceso secuencial ya que sigue un orden que parte desde una idea hasta poder concretar un resultado, además es probatorio porque busca comprobar las hipótesis a través de la estadística y esto siempre debe demostrar la intención del estudio. Además, es correlacional porque tiene como finalidad conocer el comportamiento de cada variable para comprobar si existe una relación o no entre las dos variables que presenta este proyecto de investigación (13).

Se realizó la operacionalización de variables, (Anexo 5), teniendo como primera variable de estudio al Afrontamiento con las siguientes dimensiones: valoración de la situación como amenaza, valoración de la situación como desafío, afrontamiento cognitivo, afrontamiento conductual y afrontamiento pasivo-evitativo; y como segunda variable al Autocuidado, dividiéndose también por dimensiones: régimen alimentario, actividad física, hábitos nocivos, control de la salud y cuidado personal.

La población total de pacientes en atención del HRL es presenta número exacto ya que alberga a personas de distintos lugares del Perú por ser un hospital referencial, por lo que se tomó el número de pacientes del presente año 2024 que comprenden desde el mes de enero-mayo.

La muestra constituyó 90 personas, teniendo en cuenta la capacidad de la persona para el llenado del consentimiento informado (Anexo 4), que se brinde la correcta información

de su participación en este proyecto.

El primer cuestionario que es acerca del Afrontamiento; fue creado por Miyar L, e-tal en su artículo científico publicado “Construcción y validación del instrumento evaluación del Autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo 2” en el año 2017 y que fue validada por la Coordinación de Perfeccionamiento Personal de Nivel Superior (CAPES) (Anexo 1); presenta dos dimensiones a evaluar, 5 indicadores y posee ítems con escala de frecuencia como: siempre, casi siempre, a veces, nunca, casi nunca; y con escala de conocimiento de: sabe, no sabe. El proceso para la validación de contenido fue evaluado en 7 conocedores y el estudio semántico por 14 pacientes y el instrumento muestra evidencias de validez de contenido en relación a los ítems con una puntuación de Cronbach de 0,78 (14).

El segundo cuestionario que abarca sobre el Autocuidado, fue creado Denys M., y está titulado como The Denyes Self-Care Agency Instrument (DSCAI) (Anexo 2), donde valora 6 dimensiones y desarrolla 35 ítems de tipo Likert. La consistencia de Cronbach fue de 0,87 lo cual indica que la consistencia interna total si es relevante (15).

El proyecto aprobado por el comité de investigación mediante la resolución N°0360-2024/FCS-USS de la Dirección de Escuela profesional de Enfermería con fecha 21 de mayo del 2024, se inició el mes de junio solicitando la autorización mediante la carta de presentación, la cual fue dirigida al Director del Hospital Regional de Lambayeque, Chiclayo.

En esta investigación se usaron los principios éticos planteados por Belmont: Respeto, beneficencia y justicia. En el primer principio se buscó respetar las decisiones de los pacientes de participar en la investigación esto a través de un consentimiento informado que permitió la obtención de datos mediante el cuestionario. El principio de beneficencia consideró no perjudicar a los pacientes con los datos obtenidos que fueron parte del proyecto de investigación. Por último, en el principio de justicia se procuró tratar con respeto y sin desigualdad a cada miembro de la muestra, buscando un trato cordial y empático para todos (16).

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados [LG3][54]

Tabla 1: Coeficiente de correlación “r” de Pearson para evaluar la relación entre el afrontamiento y autocuidado en adultos con diabetes mellitus del HRL, 2022

	AFRONTAMIENTO	AUTOUIDADO
AFRONTAMIENTO	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral) N	1 90
AUTOUIDADO	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral) N	-,079 ,459 90

En la tabla N°1 se determinó la correlación entre el afrontamiento y el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus del Hospital Regional de Lambayeque, 2024 y se obtuvo un coeficiente de $r = -,079$ la cual indica y califica a las variables con una correlación negativa alta, a lo que se interpreta que las dos variables están asociadas, pero en sentidos inversos; es decir, cuando el valor en una variable sea alto en la otra variable va a ser más bajo, estos sucesos puede ocurrir en cualquier de las dos variables que se presenta.

Tabla 2: Características de los pacientes adultos con diabetes mellitus del HRL, 2022

CARACTERÍSTICAS		N°	%
Edad	30 – 39	24	26,7%
	40 – 49	32	35,6%
	50 – 59	34	37,7%
Sexo	Masculino	52	57,8%
	Femenino	38	42,2%
Tiempo con la enfermedad	1 – 6 años	44	48,9%
	7- 15 años	31	34,4%
	16 años a más	15	16,7%

En la tabla N°2 al evaluar las características de los adultos diabéticos del Hospital Regional de Lambayeque, se halló que un 26,7% de ellos tienen una edad entre los 30 a 39 años, un 35,6% tienen una edad de 40 a 49 años y un 37,7% tienen entre 50 a 59 años de edad. En relación al sexo, un 57,8% de los adultos fueron de sexo masculino y un 42,2% femenino. Y, por último, en relación del tiempo con la enfermedad se halló un total de 48,9% de 1 a 6 años con esta enfermedad, un 34,4% de 7 a 15 años y un 16,7% de 16 años a más.

Tabla 3: Nivel de afrontamiento de los adultos con diabetes mellitus del HRL, 2022

AFRONTAMIENTO		N°	%
Valoración de la Situación como Amenaza	Favorable	1	1,1%
	Medianamente favorable	31	34,4%
	Desfavorable	58	64,5%
Valoración de la situación como desafío	Favorable	3	3,3%
	Medianamente favorable	53	58,9%
	Desfavorable	34	37,8%
Afrontamiento Cognitivo	Favorable	5	5,6%
	Medianamente favorable	47	52,2%
	Desfavorable	38	42,2%
Afrontamiento conductual	Favorable	7	7,8%
	Medianamente favorable	54	60,0%
	Desfavorable	29	32,2%
Afrontamiento pasivo - evitativo	Favorable	7	7,8%
	Medianamente favorable	36	40,0%
	Desfavorable	47	52,2%

En la tabla N°3 se observa que en la dimensión [LG5][56] de la valoración de la situación como amenaza el 64,5% da como un resultado de desfavorable, el 34,4% medianamente favorable, mientras solo el 1,1% da como un resultado favorable. En la dimensión de la valoración de la situación como amenaza se evidencia un 37,8% de resultado desfavorable, el 58,9% de medianamente favorable y el 3,3% es de un favorable. En la dimensión de afrontamiento cognitivo dio de resultado como desfavorable a un 42,2%, medianamente favorable a un 52,2% y como favorable a un 5,6%. En la dimensión de afrontamiento conductual se obtuvo como desfavorable al 32,2%, medianamente favorable al 60% y como favorable a un 7,8%. Por último, en la dimensión de afrontamiento pasivo-evitativo dio los resultados de un 52,2% desfavorable, el 40% medianamente favorable y un 7,8% favorable.

Tabla 4: Nivel de autocuidado de los adultos con diabetes mellitus del HRL, 2022

AUTOCUIDADO		N°	%
Régimen Alimentario	Parcialmente adecuado	42	46,7%
	Inadecuado	2	2,2%
	Adecuado	46	51,1%
Actividad Física	Parcialmente adecuado	42	46,7%
	Inadecuado	8	8,9%
	Adecuado	40	44,4%
Hábitos Nocivos	Parcialmente adecuado	26	28,8%
	Inadecuado	21	23,4%
	Adecuado	43	47,8%
Control de la salud	Parcialmente adecuado	49	54,4%
	Inadecuado	10	11,1%
	Adecuado	31	34,5%
Cuidado Personal	Parcialmente adecuado	47	52,2%
	Inadecuado	8	8,9%
	Adecuado	35	38,9%

En la tabla N°4 se observa en la dimensión de régimen alimentario el 51,1% da como un resultado adecuado, el 2,2% inadecuado, mientras el 46,7% da como un resultado de parcialmente adecuado. En la dimensión de actividad física se evidencia un 44,4% como adecuado, el 8,9% de inadecuado y el 46,7% es de parcialmente adecuado. En la dimensión hábitos nocivos se obtuvo como adecuado a un 47,8%, inadecuado a un 23,4% y como parcialmente inadecuado a un 28,8%. En la dimensión de control de la salud se obtuvo como adecuado al 34,5%, inadecuado al 11,1% y como parcialmente adecuado a un 54,4%. Por último, en la dimensión de cuidado personal dio los resultados de un 38,9% adecuado, el 8,9% inadecuado y un 52,2% de parcialmente adecuado.

3.2 Discusión

Frente al objetivo general, siendo este determinar la relación que existe entre el afrontamiento y el autocuidado en adultos con diabetes mellitus del Hospital Regional Lambayeque - 2024, se planteó a la teórica Callista Roy con su “Modelo de adaptación” la cual es una teoría que describe cómo una persona puede lograr una adaptación hacia la situación que está pasando con relación a su proceso de salud-enfermedad haciendo uso de sus recursos y capacidades de ser humano. Por lo que respecta al análisis correlacional, se encontró significancia entre las variables principales a un valor de coeficiente $r = -,079$, calificando a las variables con una correlación negativa alta, la cual indica que ambas variables están asociadas, pero inversamente; es decir, si una de ellas se eleva en su valor, la otra variable tiende a ser de valor más bajo, en ambas se afecta pero con distintos resultados; por lo tanto, se demuestra la hipótesis nula planteada por el presente estudio de investigación y respecta a lo siguiente que: “No existe relación entre el afrontamiento y autocuidado en los adultos con diabetes mellitus del Hospital Regional Lambayeque - 2024”.

El afrontamiento está relacionado con la salud mental, ya que las emociones y los sentimientos influyen en el bienestar. Una persona con un estado de ánimo positivo puede aceptar mejor los procesos relacionados con su enfermedad. Sin embargo, esta investigación muestra que el afrontamiento no está directamente vinculado con el autocuidado, ya que los factores emocionales no parecen influir en este aspecto, según los resultados obtenidos.

Con respecto al primer objetivo específico se evaluó características de la persona, dando como un resultado de la muestra poblacional del presente trabajo de investigación a un 57,8% del sexo masculino con esta morbilidad y a un 37,7% de resultado con la evaluación de la edad de 50 a 59 años y un 48,9% presentó de 1 a 6 años con la enfermedad, mientras que, en la Investigación de Santamaría J., titulada “Afrontamiento y autocuidado en adultos con diabetes del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz” en

el año 2019, presentó resultados donde evidencia que el mayor número de casos de diabetes se presenta en las mujeres y que la edad con mayor porcentaje de incidencia fue entre los 57 y 64 años; y con respecto a los años con la enfermedad un 29% presentó de 1 a 4 años (23).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, señala que el sexo femenino es más afectado con esta enfermedad metabólica con un 4.3% de prevalencia; en comparación con el sexo masculino que se presenta en un 3.4% (6).

En el segundo objetivo específico que se buscó identificar el nivel de afrontamiento se evidenciaron resultados con mayor valor en desfavorable como en la dimensión de valoración de la situación como amenaza con un 64,5%, valoración de la situación como desafío con un 37,8%, afrontamiento cognitivo con 42,2%, afrontamiento conductual con el 32,2% y en afrontamiento pasivo-evitativo el 52,2%. Los autores Campoverde F. y Muro I. en el año 2019, en su investigación que tuvo como objetivo de estudio el fomentar prácticas de actividades que incluyan al paciente diabético y a su entorno familiar; además, de lograr que la población tome conciencia sobre esta enfermedad y que pueden prevenirla, obtuvo resultados con niveles altos donde confirma que el estado de ánimo y el apoyo a la persona por parte de su entorno social va ayudar en el afrontamiento del proceso de su enfermedad a la persona (11).

En el tercer objetivo específico que fue el de identificar el nivel de autocuidado se obtuvieron resultados con valores adecuados como el de 51,1% en la dimensión de régimen alimentario, actividad física un 44,4%, hábitos nocivos un 46,7% y en la dimensión de control de salud un 34,5%, lo que interpreta que la mayor muestra poblacional de los pacientes diabéticos del Hospital Regional Lambayeque si ejercen un buen autocuidado. Los autores Ocampo E., y Franco M., en el año 2017 en el país de México realizaron una investigación con respecto a las estrategias de afrontamiento que adoptan las personas con enfermedades crónicas con lo que se demostró que las

personas con esta morbilidad lograr ajustar de acuerdo a sus necesidades la capacidad de su autocuidado (8).

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Entre las variables de afrontamiento y autocuidado se concluyó mediante la correlación de Pearson que no existe relación significativa entre ambas, por lo que avanzan en sentidos inversos sin afectarse una a otra.
- Se logró concluir también que, en relación al sexo son los varones quienes tienen más probabilidad de padecer en esta enfermedad y que en referencia a la edad son las personas adultas maduras, es decir, los que se encuentran entre los 50 a 59 años.
- Según las dimensiones de la variable de afrontamiento se concluyó que estas personas presentaban dificultades en esta variable por la puntuación del resultado de medianamente favorable lo que indica que el enfoque de emociones juega un factor importante ya que ayuda a lograr sobrellevar el proceso de su enfermedad.
- Finalmente, se concluyó que, en las dimensiones de la variable de autocuidado, los resultados con puntuación más positiva fueron los de adecuado y parcialmente adecuado por lo que indicaba que las personas evaluadas si mantienen hábitos saludables contribuyentes a mejorar su proceso de salud-enfermedad.

4.2 Recomendaciones

- Una importante recomendación para estos pacientes con diabetes y para los que aún no presenten esta enfermedad es que los hábitos saludables influyen mucho en la aparición de la diabetes por lo que el tener una dieta saludable y el mantener una vida activa con los ejercicios va a ayudar mucho en la salud.
- También se recomienda que, si tenemos algún allegado, familiar o conocido que se encuentre pasando por este proceso, se le brinde mucho apoyo emocional, ya que eso ayuda en lograr sobrellevar de una manera positiva esta enfermedad metabólica.

- Por último, se recomienda realizar más estudios e investigaciones basadas a evaluar si existe o no relación entre las variables de afrontamiento y autocuidado ya que si bien en esta pequeña población se ha determinado que no existe relación, se deduce que si la persona no se encuentra en condiciones emocionales o psicológicas adecuadas esta puede afectar todo su proceso de salud-enfermedad.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
2. Ministerio de Salud. La Diabetes Mellitus. Boletín Estadístico de Salud. Lima. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2006.pdf>
3. Facts & figures [Internet]. International Diabetes Federation. 2022 [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
4. CDC Perú: El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2 [Internet]. CDC MINSA. 2022 [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. 29 de mayo del 2021. Lima. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: [https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el%204%2C5%25%20de%20la,inferior%20\(1%2C9%25\)](https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el%204%2C5%25%20de%20la,inferior%20(1%2C9%25))
6. Rosas F., López A., Jiménez F. Afrontamiento en pacientes con diabetes mellitus 2 con y sin retinopatía. Universidad de Veracruz. 28 de junio del 2019. Vol.29. Núm.2. Veracruz, México. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2588>
7. Ocampo E., Franco M. Estrategias de Afrontamiento en las Personas con Enfermedad Crónica. Revista de divulgación de la ciencia. Vol.4. Núm.1. 2020. México. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de:

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/2363>

8. Rodríguez Y. Estilos de vida y estrategias de afrontamiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2. Centro Médico Ponce. Chimbote, 2021. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3031>
9. Chávez F., et al. Estrategias de afrontamiento y la capacidad de autocuidado del paciente diabético tipo II en el Hospital Belén de Trujillo – 2020. Concytec. Lima. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_1667c1d0f67151feef42b50ca8aa32ad/Details
10. Berna Tocto KM, Navarro Buendia MV. Afrontamiento de las personas frente al diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II en un Centro de Salud - Chiclayo 2019. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9911>
11. Díaz L., e-tal. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Scielo. Vol.2. Núm.1. 2020. Bogotá. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
12. Santamaria J, Violetita A. Afrontamiento y autocuidado en adultos con diabetes mellitus del centro de salud Jose Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019. Universidad Señor de Sipán; 2019. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6511>
13. Del Canto E., Silva A. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Revista de Ciencias Sociales. Vol.3. Núm.141. Costa Rica. 2017. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
14. Barreto S., e-tal. Construcción y validación del Instrumento de Evaluación del autocuidado para pacientes con diabetes diabéticos tipo 2. Revista Latinoamericana

de Enfermagem. 2017. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024]

Recuperado

de:[https://www.scielo.br/j/rlae/a/FQFcZyKKGQ4rFw3VB57Vjbr/?lang=es&forat=pdf#:~:text=La%20utilizaci%C3%B3n%20de%20instrumentos%20de,los%20problemas%20observados\(10\)%2](https://www.scielo.br/j/rlae/a/FQFcZyKKGQ4rFw3VB57Vjbr/?lang=es&forat=pdf#:~:text=La%20utilizaci%C3%B3n%20de%20instrumentos%20de,los%20problemas%20observados(10)%2)

15. Roldán J. Estudio métrico de la Escala de Requisitos de Autocuidado (ERA), basada en la teoría de D. Orem para pacientes diagnosticados de esquizofrenia. Universidad de Barcelona. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/38012/JFRM_TESIS.pdf
16. Noreña A., Alcaraz N., Robelleo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Scielo. [Internet] [citado el 23 de junio del 2024] Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000300006&script=sci_abstract&tlnq=es

ANEXOS

ANEXO 1: FORMATOS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS CON DM

INSTRUCCIONES: El objetivo de la aplicación de este cuestionario es poder conocer como Ud, se enfrenta ante las situaciones emocionales que trae consigo la diabetes. Por ello, le pido analizar detenidamente y con la mayor conciencia de la respuesta omitida.

CASI NUNCA (0) POCAS VECES (1)

UNAS VECES SÍ Y OTRA VECES NO (2)

CASI SIEMPRE (3)

Valoración de la situación como amenazante	Casi nunca	Pocas veces	Unas veces sí y otras veces no	Casi siempre
	0	1	2	3
1. Que tiene mucha importancia en mi vida				
2. Que tiene muchas consecuencias negativas difíciles de controlar				
3. Como otra más de la vida				
4. Sin una especial importancia				
5. Sin consecuencias negativas para mi				
Valoración de la situación como desafío				
6. Que supone un desafío para mi				
7. En la que debo esforzarme para conseguir un resultado positivo				
8. Reflexiono sobre cuál es la mejor manera de resolver el problema.				

9. En la que debo planear acciones para solucionar el problema				
10. Intento que mi atención no se concentre en aquellos pensamientos y conductas que me preocupan				
Afrontamiento cognitivo				
11. Creo que puedo enfrentarme a esta situación y hacer cosas que me ayuden				
12. Trato de ver algún aspecto positivo de la situación				
13. Planeo acciones para solucionar el problema.				
14. Intento eliminar mis pensamientos negativos.				
15. Intento mejorar mi estado de ánimo.				
Afrontamiento conductual				
16. Trato de conocer la situación y de prepararme para ella.				
17. Busco ayuda en un profesional				
18. Me apoyo en mi familia para sobrellevar el problema.				
19. Hago cosas que me ayuden a relajarme.				
20. Hago cosas para disminuir mi nivel de tensión.				
Afrontamiento pasivo - evitativo				

21. Trato de hablar poco y no ser el centro de atención de las conversaciones.				
22.No hago nada especial e intentopasar desapercibido.				
23. Me niego a creer en lo que ha ocurrido.				
24. Intento huir y evitar esta situación y cualquier otra relacionada con ella				

CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS CON DM

INSTRUCCIONES: El cuestionario que se empleará ayudará a poder identificar el nivel de autocuidado que tiene cada paciente diagnosticado con DM, Por ello, le pido analizar detenidamente y con la mayor conciencia de la respuesta omitida.

Régimen Alimentario	Siempre 2	A veces 1	Nunca 0
1. Consume alimentos bajo en grasa, sal, azúcar.			
2. En su alimentación incluye vegetales, frutas, pan integral, lácteos, diariamente.			
3. Consume pescado o carnes blancas como pollo, pavo.			
4. Consume carnes rojas en su alimentación.			
5. Consume de 4 a 8 vasos de agua diaria.			
6. Evita usted el consumo de azúcar y productos azucarados como gaseosas, golosinas, galletas dulces.			
7. Consume alimentos procesados y ultraprocesados con altos contenidos de grasas y sal como la comida chatarra.			
Actividad Física			
8. Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día			

9. Practica ejercicios como: correr, montar bicicletas, caminatas, asistir a gimnasio u otros.			
Hábitos Nocivos			
10. Consume bebidas alcohólicas.			
11. Fuma cigarrillo o tabaco			
Control de la salud			
12. Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico.			
13. Se controla la glucosa regularmente.			
14. Cumple las indicaciones médicas			
15. Controla su peso o sabe cuánto debe pesar			
16. Busca informarse sobre las complicaciones derivadas de su enfermedad.			
17. Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.			
Cuidado Personales			
18. Realiza el cuidado de sus pies a diario.			
19. Realiza el secado de los pies teniendo especial cuidado en los espacios interdigitales (entre los dedos)			
20. Usa usted zapatos ajustados que causan incomodidad			
21. Inspecciona usted diariamente sus pies en busca de heridas o lesiones			
22. Se recorta las uñas en forma recta.			
23. Utiliza cremas humectantes para sus pies			
24. Considera importante el cuidado de los pies.			

ANEXO 2: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

N°066-2024

El Comité Institucional de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación titulado **“AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024”**, otorga la presente constancia a la investigadora:

Luz Estefany Huaman Tarrillo

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el **Departamento de Áreas clínicas** bajo la modalidad de **Encuestas presenciales**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada** durante el presente estudio **sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de Diciembre 2024

Chiclayo, 29 de agosto de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Dra. **María Ema Soledad Mocarzo-Willis**
M.I. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN HRL
C.M.P. 19209

Código_Inv: 24 - 083-CIEI

Doc de factibilidad: SISGEDO 515462229-0

Luz Estefany Huaman Tarrillo luzestefanyhuaman@gmail.com

ANEXO 3: CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

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

Apellidos y Nombre del Estudiante:

BACHILLER EN ENFERMERÍA HUAMAN TARRILLO LUZ ESTEFANY

Título de TESIS: AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024

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

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

Comentario general:

Pimentel, del 2024

FIRMA DE ASESORA

Mg. Urpeque Montenegro Maria Luisa del Carmen

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2024

Chiclayo, 2024

Fecha:

Por medio de la presente, Yo _____, identificada con DNI N° _____ de la ciudad de _____, permito que realicen uso de mis datos con fin académico en el trabajo de Luz Estefany Huamán Tarrillo, estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipan.

Por ende, accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de manera honesta y responsable.

Finalmente, autorizo que los datos que se recolectan en la encuesta sean utilizados y reflejados en el resultado de la investigación.

Firma del participante

Firma de la investigadora

ANEXO 5: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 01: Operacionalización de la variable independiente: Afrontamiento

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE: AFRONTAMIENTO	Es la expresión del papel activo del ser humano ante los desafíos de la vida cotidiana, y se ha constatado que puede mediatizar los efectos adversos del estrés sobre la salud. ¹⁸	La variable fue evaluada a través de un cuestionario de 24 preguntas y categorizado por:	Valoración de la situación como amenaza	1, 2, 3, 4, 5	Encuesta	- Favorable: 49 a 72 puntos	Cuantitativa	Likert
		- Casi nunca = 0	Afrontamiento cognitivo	11,12,13, 14,15		- Medianamente favorable: 25 a 48 puntos		
		- Pocas veces =1	Afrontamiento conductual	16,17,18, 19,20				
		- Unas veces sí y otras veces no = 2	Afrontamiento pasivo - evitativo	21, 22, 23,24		- Desfavorable: 0 a 24 puntos		
		- Casi siempre= 3						

Tabla 02: Operacionalización de la variable dependiente: Autocuidado

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE : AUTOCUIDADO	Son las medidas y acciones que se toman para lograr un bienestar y óptimo mantenimiento de la propia vida siempre relacionando con los aspectos sociales, económicos, culturales y ambientales en que el sujeto está expuesto. ¹⁹	La variable fue evaluada a través de un cuestionario de 24 preguntas y categorizado por la puntuación de: - nunca = 0 - a veces = 1 - siempre = 2	Régimen alimentario Actividad Física Hábitos Nocivos Control de la salud Cuidado personal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 8, 9 10, 11 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Encuesta	- Adecuado: 34 a 48 puntos - Parcialmente adecuado: 17 a 33 puntos - Inadecuado: 0 a 16 puntos	Cuantitativa	Likert